صالح عبدالرحمن العليّان

الأطباء وفلسفة الموت

منتدى سور الأزبكية
WWW.BOOKS4ALL.NET

جداول Jadawel

منتدى سور الأزبكية
WWW.BOOKS4ALL.NET

الأطباء وفلسفة الموت

صالح عبدالرحمن العليان

الأطباء وفلسفة الموت

جداول Jadawel

الكتاب: الأطباء وفلسفة الموت
المؤلف: صالح عبد الرّحمن العليان

جداول
للنشر والتوزيع
الحمرا ـ شارع الكويت ـ بناية البركة ـ الطابق الأول
هاتف: 746638 1 00961 ـ فاكس: 746637 1 00961
ص.ب: 5558 ـ 13 شوران ـ بيروت ـ لبنان
email: info@jadawel.net
www.jadawel.net

الطبعة الأولى
شباط / فبراير 2011
ISBN 978-614-418-014-3

جميع الحقوق محفوظة © جداول للنشر والتوزيع

لا يجوز نسخ أو استعمال أي جزء من الكتاب في أي شكل من الأشكال أو بأي وسيلة من الوسائل سواء التصويرية أم الإلكترونية أم الميكانيكية، بما في ذلك النسخ الفوتوغرافي والتسجيل على أشرطة أو سواها وحفظ المعلومات واسترجاعها دون إذن خطي من الناشر.

طبع في لبنان

copyright © Jadawel S.A.R.L

Hamra Str. - Al-Barakah Bldg.
P.O.Box: 5558 - 13 Shouran
Beirut - Lebanon
First Published 2011 Beirut

تصميم الغلاف: محمد ج. ابراهيم

المحتويات

مقدمة 7
تعريف الموت 15
في المعجم العربي 15
ما هي الحياة 21
النفس والروح 27
فلسفة الموت عند الشعراء العرب 33
الموت في فكر الفلاسفة 45
فلسفة القلق من الموت 79
تطور فكرة الموت عند الأطفال 85
فلسفة الموت 89
الموت المبرمج 95
فلسفة الانتحار 97
الانتحار الجماعي 103
جدلية موت الدماغ وزراعة الأعضاء 107
فتاوى إسلامية حول موت الدماغ 113
متى تتأكد وفاة المريض؟ 117
الموت الرحيم 121
إنعاش الأطفال الخدج 137
فلسفة الإجهاض 149

جدلية اختيار جنس السلالة البشرية 171
فلسفة الشيخوخة 177
فلسفة الاستنساخ 183
الدين والاستنساخ 189
ملحق الفتاوى والمقالات 203
فهرس الأعلام 215
السيرة الذاتية 223

مقدمة

من الدوافع التي جعلتني أتفرّغ لأسطر تجربتي حول الموت هو تعاملي معه شبه اليومي. لقد اخترت طبّ الأطفال حديثي الولادة تخصصاً دقيقًا لي فمارسته على مدى عشرين سنة مضت. فالأطفال الخدّج أو ناقصو الوزن والعمر الحملي أو المبتسرون كما يُطلق عليهم هم أكثر بني البشر عرضة للموت من غيرهم. كان عملي مليئاً بالمفاجآت التي تصيب هؤلاء الأطفال الذين لا يعرفون المقاومة ضدّ شبح الموت بل يستسلمون له على الرغم مما يتلقّونه من علاج مكثف ومتطور.

لقد تعاملت مع أناس يموتون خارج عملي، وهذا ما حصل لي مع الشيخ محمد الغزالي رحمه الله، بل ما حدث لي معه بقي في ذاكرتي وسيبقى ما حييت. لقد كنت أستمع إلى أحد المحاضرين في قاعة الملك فيصل للمؤتمرات بفندق أنتركونتيننتال الرياض، وذلك ضمن فعاليات الجنادرية لعام 1416هـ، وكان هذا التاريخ يوافق التاسع (9) من مارس/ آذار لعام 1996م. كان رحمه الله يجلس أمامي يستمع إلى المحاضر، وكانت بالنسبة لي أول مرة أرى فيها الشيخ محمد الغزالي وجهًا لوجه، ولم أكن أعلم أنها ستكون آخر مرة أراه فيها لأن الله قد اختاره في تلك اللحظة إلى جواره. كنت أسترق النظر بين الفينة والأخرى لأتفحَص ملامحه عن قرب وأرقب تفاعله مع ما يقوله المحاضر، وهذه

طبيعة البشر تجاه من يكنّون لهم كل الحب والتقدير. كان الهدوء يعمّ أرجاء القاعة غير صوت المحاضر الذي يشقّ الهدوء متفاعلاً مع ما يلقيه على الحضور. وفي هذه اللحظات أخذ الشيخ يكحّ بشكل متقطّع ثم أصبح متواصلاً واحمّر وجهه وأرخى ذقنه أعلى صدره. بدأ صوت المحاضر يخفّ بنبراته ورؤوس الحضور تتجه نحو مصدر الكَحّ المتواصل. كانت دقائق معدودة حين سكت الشيخ عن نوبات الكحة تلك وقد أرخى رأسه على صدره ولمحت الزبد يخرج من فمه، عندها فقد توازنه وانطلق الجميع لتلقيه قبل أن يقع على الأرض. كنت ضمن من انطلق إليه وتسلّمتُه وعرّفت بنفسي بأنني طبيب وشرعنا بالإنعاش مع طبيبين آخرين. بدأ أحدهما بإعطائه التنفس عن طريق الفم، والآخر شرع بالضغط على قفصه الصدري لإنعاش قلبه. لقد تولّيت مهمة متابعة استجابته للإنعاش عن طريق فحص نبضات قلبه وأنا أعطيهم التوجيهات بالمواصلة. كان نبضه بطيئاً ولم يستمر طويلاً حتى توقّف وأخبرتهم بذلك وواصلوا الإنعاش بانتظار سيارة الإسعاف لتنقله إلى أقرب مستشفى. لم تكن القاعة مجهّزة بأبسط أدوات الإنعاش كالأوكسجين وغيرها، ولم تكن حتى سيارة الإسعاف التابعة للهلال الأحمر مجهّزة كما ينبغي، فقد جاءت السيارة بالسائق وحدَه وهوْ لا يعرف من الإنعاش غير أسطوانة الأوكسجين، وهو ما أبداه لنا عندما طلبنا منه ما نحتاجه للقيام بالإنعاش. لقد نقلوه إلى المستشفى وفاضت روحه إلى بارئها قبل نقله بسويعات.

لقد طُويت صفحة من صفحات فكرنا الإسلامي، ومفكّر كالشيخ الغزالي مدرسة قد لا يُدرك مداها جيلنا الحالي، ولسوف تبقى ما بقي على هذه الأرض أناس منصفون. لقد كان متسامحًا حتى مع من يدين بغير ديننا، وكان يرحمه الله ينصح ويشدد بحفظ

عهودهم والوفاء بها، وكان أيضًا من الذين دافعوا عن المرأة وبيَّن وظائفها الحياتية كما تمليه علينا شريعتنا الغّراء.

والغريب في الأمر أن من كانوا يردّون على أفكاره النّيرة بحوار هادئ أو صخب نراهم اليوم دون أن يشعروا قد سلكوا منهجه وأصبحوا من المدافعين عنه.

كل هذه الحوادث وطبيعة جو العمل لدي تجعل صورة الموت حاضرة في ذهني. وقد كتبت العديد من المقالات التي تناولت أخلاقيات العمل المهني وكيفية تعاملها مع الموت، فكان لها ردّة فعل غير متوقعة خاصة ما تناقله البعض على المواقع الإلكترونية.

في هذا الكتاب المتواضع حاولت أن أجمع خلاصة قراءاتي المتعددة وتجربتي المتواضعة لتكون بين يدي القارئ عسى أن يكون فيها فائدة إما باتباعها إن كانت صحيحة وإمّا بتجنّبها إن كانت خاطئة.

بدأت الكتاب بتعريفات متعددة للموت والحياة والروح والنفس كما وردت في المعاجم العربية أو غير العربية، وكما وردت في القرآن الكريم والأديان الأخرى أو العلوم الحياتية والفلسفية. وعلى الرغم من استقصائي لها لكن سيجد القارئ أن ليس هناك تعريف متفق عليه، وأن بعضها عجزت مراجعي عن وصفها بدقة كالروح والنفس.

ثم تناولت الموت في الشعر العربي لقناعتي أن الشاعر العربي يعكس بصدق مفهومه عن الموت وعما يحلّ بعده بعيدًا عن تأثير أي ثقافة أو فلسفة أخرى. فالعاطفة تكون صادقة وعفوية، وهكذا الشعراء فهم يسطرون ما يؤمنون به في تلك اللحظة دون أن يكون للعقل النصيب الأكبر في تشكيلها، على العكس من المفكرين

والفلاسفة، فالعقل هو الموجّه الوحيد لما يسطرونه من أفكار. فلم أتناول ما جاء به الفلاسفة العرب حول مفهوم الموت لقناعتي أنهم يعكسون ما جاء به الإسلام أو ما ورد في الفلسفة اليونانية. فمثلًا الفيلسوف العربي أبو يوسف يعقوب بن إسحاق الكندي الملقب بـ(فيلسوف العرب)، كان من الذين استقوا فلسفة أرسطو بحذافيرها فهو عبارة عن أنّه نسخة مكرّرة لأرسطو والقارئ يجد ذلك جليًا في كتبه العديدة[1]

لقد تناولت الفلسفات والديانات مفاهيم الموت والروح والخلود، وعالم ما بعد الموت. كما ناقشتُ بالتفصيل الموت وعلاقته بالحرية والمسؤولية، وفي إطار ذلك علاقة الذاتي بالموضوعي، والأنا الفردية بالأنا الكلية وصولًا إلى المعرفة الإنسانية.. وكل ذلك في إطار فلسفة الحياة والموت، وتأثيرها في النواميس والعلاقات الاقتصادية والاجتماعية والإنسانية في المجتمع.. والتراث الإنساني مليء بالآراء والمعتقدات والمواقف والمذاهب المتعلقة بمفاهيم الموت والحياة والروح والخلود..

ومن التيارات الفلسفية مَنْ يرى أن الموت هو العامل الذي يفصل النفس عن الجسد، وتولد الحياة عندما تلتقي النفس بالجسد. وهذا ما يُسمّى بثنائية النفس والجسد، وهو ما ذهب إليه أفلاطون وامتد إلى ما بعد ديكارت. والتيار الثاني يرى أن النفس تشكّل الصورة لدى الإنسان وهي مبدأ الحياة وعندما تذهب يصبح جمادًا ثم يتحلّل ذرات، وهذا ما ذهب إليه أرسطو وطوّرها الفيلسوف

(1) عبدالرحمن بدوي، 1984م .موسوعة الفلسفة - المؤسسة العربية للدراسات والنشر - بيروت لبنان.

الفرنسي هنري برغسون (1)Henri Bergson (1859-1941) ولاقت قبولًا وسط المجتمع المسيحي المتدين.

والتيار الفلسفي الثالث والذي يرى أن النفس تتكوّن من ذرات كالجسد وعند الموت يحصل تحلّل لها فتصبح ذرات متناثرة لتعود إلى أصلها وهي الطبيعة التي نشأت منها. ويشابه هذا المبدأ ما تراه الوجودية من أن الموت هو لحظة حاسمة من لحظات الوجود، وقد تشغل المرء طيلة حياته ويضع نفسه في حالة احتضار حتى يموت.

ثم تناولتُ قضية القلق من الموت وما سيحدث بعد الموت ومتى يصبح القلق أمرًا طبيعيًا وعندما يتطور ليصبح مرضًا يشلّ حياة المرء. ثم عرضت تطور فكرة الموت عند الطفل من طفولته الأولية حتى سن البلوغ وكيف يتعامل معها الوالدان لما لها من تأثير في مفهوم الموت في مستقبله.

وطرحت ما أراه حول فلسفة الموت وتعريف الموت الفلسفي وهو كما يراه البعض من أن الموت يعرّف أو يقع بموت هوية الشخص وبموت الشعور أو الوعي أو الإدراك Consciousness مع استحالة رجوعه بمكوناته الأساسية والتي هي الإفاقة والوعي Arousal and Awareness وهذا يُسمّى بنظرية موت وظائف الشخصية Personal-functioning theory of death. وآخرون يرون الموت يقع إذا توقفت وظائف الجسم الحيوية أو الأيضية Metabolism عن العمل، وهذا يطلق عليه نظرية موت وظائف الجسد Functioning theory of death Bodily. وناقشت ما يحصُلُ

(1) برغسون: فيلسوف فرنسي، دافع عن الروحانية ضد المذاهب الوضعية والماديّة. المنجد في الأعلام، ط. 12، حرف الباء، ص 125، ط 21.

إذا مات أحدهما مع بقاء الآخر وهل هذا يعتبر موتًا ويجوز إنهاء حياة الإنسان بإسقاطه كالجنين أو بنزع أجهزة الإنعاش عنه كالمريض؟

وتكلمت عن الموت المبرمج وأهميته في حياة الإنسان.

ومن المواضيع التي تناولتها بالتفصيل من ناحية فلسفية موضوع الانتحار لأهميته، ولأن الكثير من الفلاسفة القدامى والمحدّثين تناولوه بدقة، وأوردت ما جاء حوله من اختلافات في الآراء، فالبعض يراه خطأً أن ينهي الإنسان حياته بالانتحار، والأكثرية يرونه عملاً غير أخلاقي. وأرى أن معظم دوافع الانتحار هي أمور زائلة ووقتية أو من الممكن السيطرة عليها بالعلاج كمرض الاكتئاب والآلام العاطفية والضائقات المالية، وخير ما قيل عن الانتحار إنه حلّ دائم لمشكلة وقتية.

ومن المواضيع التي أثارت جدلًا واسعًا بين الأوساط الطبية والدينية موضوع موت الدماغ وزراعة الأعضاء. وأوردت بعض النقاشات العلمية التي تطالب بمراجعة المعايير المُستخدمة في الوقت الحاضر لتشخيص الموت الدماغي وأن الخطأ في ذلك وارد وقد يؤدي إلى إزهاق روح إنسان للاستفادة من أعضائه لإنسان آخر .

ثم تناولت قضية الموت الرحيم وما أُثير حولها من جدل لم يصل إلى نتيجة واضحة، وذكرت تجاربي الشخصية حول هذا الموضوع وما حصلنا عليه من فتاوى دينية لتنفيذه.

وهناك تشابه بين الموت الرحيم وقضية الإجهاض من حيث الجدل الذي أُثير حولهما وقد ذكرت بالتفصيل ما ورد حول موضوع الإجهاض من آراء فلسفية ودينية والنوافذ التي من خلالها يمكن للأطباء تنفيذه دون ملاحقة قانونية أو شرعية.

وناقشت أيضًا بشيء من التفصيل قضية اختيار جنس السلالة البشرية بطرقها البدائية وباستخدام التقنية الحديثة المتطورة، وكذلك الشيخوخة كنهاية حتمية لمن أطال الله أعمارهم.

وختمت هذا الكتاب بموضوع العصر وهو الاستنساخ، وطرحت الجدل القائم حول استنساخ الإنسان والذي ينقسم إلى قسمين، إما أن يكون الغرض من استنساخه لاستخدامه في البحوث العلمية وإمّا للعلاج، وإما كما ينوي البعض من استنساخ إنسان كامل وهو ما يُسمّى بالاستنساخ التناسلي، وهذا ما أثار وما زال يثير الكثير من الجدل لما فيه من إهانة لكرامة الإنسان.

أتمنى أن تكون مادة هذا الكتاب ذات فائدة للقارئ حتى للمُتخصّصين في المجال الصحي والشرعي والقانوني وكل من يتعامل مع الموت بكل مظاهره.

تعريف الـموت

في المعجم العربي

في لسان العرب قال الأزهري عن الليث: المَوْتُ خَلْقٌ من خَلق اللهِ تعالى. غيره: المَوْتُ والمَوَتانُ ضِدُّ الحياة. والمَوْتُ السُّكونُ. وماتَتِ النارُ مَوتًا: بَرَدَ رَمادُها، فلم يَبْقَ من الجمر شيء. وماتَ الحَرُّ والبَرْدُ: باخَ.

وماتَت الريحُ: رَكَدَتْ وسَكَنَتْ. وقد قيل: المَنام الموتُ الخفيفُ، والموتُ: النوم الثقيل؛ وقد يُستعار الموتُ للأحوال الشَّاقَّةِ: كالفَقْر والذُّلّ والسُّؤَالِ والهَرَم والمعصية، وغير ذلك

وفي الصّحاح في اللغة: الموتُ: ضدُّ الحياة. وقد مات يموت ويَماتُ أيضًا. فهو ميِّتٌ ومَيْتٌ. وقومٌ مَوْتى وأمواتٌ، وميِّتونَ ومَيْتونَ.

وفي مقاييس اللغة: الميم والواو والتاء أصلٌ صحيح يدلُّ على ذَهاب القُوّة من الشيء. منه المَوْتُ: خلاف الحياة. وإنما قلنا أصلُه ذَهاب القُوّة.

وفي القاموس المحيط: ماتَ يَمُوتُ ويَماتُ ويَميتُ، فهو مَيْتٌ ومَيِّتٌ: ضِدُّ حَيّ. وماتَ: سَكَنَ، ونامَ، وبَلِيَ، أو المَيْتُ، مُخَفَّفَةً: الذي ماتَ، والمَيِّتُ المائِتُ: الذي لم يَمُتْ بعدُ، والجمع: أَمْواتٌ ومَوْتى ومَيِّتون ومَيْتونَ، وهي مَيِّتَةٌ ومَيْتَةٌ ومَيِّتٌ.

وللموت أسماء منها الوفاة والمنية والمنون والحتف والنحب والخناق والحلاق والطلاطل والخالج والسام والحِمامَ بكسر الحاءَ.

الموت في القرآن

لقد بيَّن الله تعالى أن الموت مخلوق ﴿ٱلَّذِى خَلَقَ ٱلْمَوْتَ وَٱلْحَيَوٰةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا﴾[1] ، وفي هذه الآية قدم الله الموت على الحياة لأنه والله أعلم هو أصل الأشياء وهو العدم والحياة نتاج منه وربما لأهميته، وهو أيضًا الفاصل بين الحياة الدنيا والحياة الأبدية. وهذه من الأمور التي يصعب إدراكها إذا قسناها بموجب القوانين الكونية التي توصّل العقل البشري إلى مفاتيح بعضها، فالله تعالى ذكر في كتابه الكريم أنه قادر على إخراج الحي من الميت كما قال تعالى ﴿يُخْرِجُ ٱلْحَىَّ مِنَ ٱلْمَيِّتِ وَيُخْرِجُ ٱلْمَيِّتَ مِنَ ٱلْحَىِّ وَيُحْىِ ٱلْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا ۚ وَكَذَٰلِكَ تُخْرَجُونَ﴾[2]

يقول الدكتور زغلول النجار في قراءته لهذه الآية: تشير هذه الآية الكريمة إلى قدرة الله على خلق الأحياء من المواد الأولية التي أوجدها مع بدء خلقه للكون، وهي مواد ميتة لا روح فيها ولا حياة، وبعد انتزاع الروح من الكائن الحي يعود جسده إلى تلك المواد الأولية التي بدأ خلقه منها، وبذلك فالله تعالى وحده هو الذي يملك إخراج الحي من الميت، وإخراج الميت من الحي؛ وينطبق ذلك على الخلق الأول للحياة، وعلى البعث في الآخرة، كما ينطبق على العمليات الوسطية بينهما من الميلاد، والنمو، والتكاثر، والوفاة؛ وهي عمليات مستمرة إلى قيام الساعة، ومنضبطة

(1) سورة الملك، الآية: 2.

(2) سورة الروم، الآية: 19.

بسنن كونية، وقوانين ربانية ثابتة لا تتوقف ولا تتخلف إلى أن يشاء الله، وهذه السنن والقوانين لم يدركها علم الإنسان الكسبي إلا في العقود المتأخرة من القرن العشرين.

قال القرطبي في تفسيره خلق الموت: «إن المعنى خلقكم للموت والحياة؛ يعني للموت في الدنيا والحياة في الآخرة، وقدّم الموت على الحياة؛ لأن الموت إلى القهر أقرب»[1] ولأن أقوى الناس داعياً إلى العمل من نصب موته بين عينيه؛ فقدم لأنه فيما يرجع إلى الغرض المسوق له الآية أهم. قال العلماء: الموت ليس بعدم محض ولا فناء صرف، وإنما هو انقطاع تعلق الروح بالبدن ومفارقته، وحيلولة بينهما، وتبدل حال وانتقال من دار إلى دار. والحياة عكس ذلك.

وقال الإمام الفخر الرازي في التفسير الكبير عن خلق الموت كلامًا مشابهًا لما ذكره القرطبي في تفسيره.

وجاء الموت في القرآن الكريم بمعنى النوم: ﴿ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَٱلَّتِى لَمْ تَمُتْ فِى مَنَامِهَا﴾[2] وقوله سبحانه: ﴿وَهُوَ ٱلَّذِى يَتَوَفَّىٰكُم بِٱلَّيْلِ وَيَعْلَمُ مَا جَرَحْتُم بِٱلنَّهَارِ ثُمَّ يَبْعَثُكُمْ فِيهِ لِيُقْضَىٰٓ أَجَلٌ مُّسَمًّى ثُمَّ إِلَيْهِ مَرْجِعُكُمْ ثُمَّ يُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ﴾[3]. قال سيد قطب رحمه الله في تفسيره لقوله تعالى ﴿يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا﴾ الله يستوفي الآجال للأنفس التي تموت، وهو

---

(1) تفسير القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، ج18، ص206. مؤسسة التاريخ العربي بيروت. ط 1405.

(2) سورة الزمر، الآية: 42.

(3) سورة الأنعام، الآية: 60.

يتوفاها كذلك في منامها، وإن لم تمت بعد، ولكنها في النوم متوفاة إلى حين، فالتي حان أجلها يمسكها فلا تستيقظ، والتي لم يحن أجلها بعد يُرسلها فتصحو إلى أن يحل أجلها المسمى.

وجاء الموت في القرآن الكريم بمعنى الخواء الفكري والتبلد وعدم الإيمان بالله، ومنه قوله تعالى: ﴿أَوَ مَن كَانَ مَيْتًا فَأَحْيَيْنَٰهُ وَجَعَلْنَا لَهُۥ نُورًا يَمْشِى بِهِۦ﴾[1].

وورد ذكر الموت في القرآن بأفعال تعطيه مجازيًا فعل الفاعل وكأنه كائن حي مثل حضر وجاء ويدرك ويأتي ويتوفى، وكلها تعني قدومه للحصول على ما يريد ويستوفيه كاملًا دون نقصان.

﴿كُتِبَ عَلَيْكُمْ إِذَا حَضَرَ أَحَدَكُمُ ٱلْمَوْتُ إِن تَرَكَ خَيْرًا ٱلْوَصِيَّةُ لِلْوَٰلِدَيْنِ وَٱلْأَقْرَبِينَ بِٱلْمَعْرُوفِ ۖ حَقًّا عَلَى ٱلْمُتَّقِينَ﴾[2]

وفي سورة الأنعام ﴿وَهُوَ ٱلْقَاهِرُ فَوْقَ عِبَادِهِۦ ۖ وَيُرْسِلُ عَلَيْكُمْ حَفَظَةً حَتَّىٰٓ إِذَا جَآءَ أَحَدَكُمُ ٱلْمَوْتُ تَوَفَّتْهُ رُسُلُنَا وَهُمْ لَا يُفَرِّطُونَ﴾[3]

وفي سورة النساء ﴿أَيْنَمَا تَكُونُوا۟ يُدْرِككُّمُ ٱلْمَوْتُ وَلَوْ كُنتُمْ فِى بُرُوجٍ مُّشَيَّدَةٍ﴾[4].

في سورة إبراهيم ﴿يَتَجَرَّعُهُۥ وَلَا يَكَادُ يُسِيغُهُۥ وَيَأْتِيهِ ٱلْمَوْتُ مِن كُلِّ مَكَانٍ وَمَا هُوَ بِمَيِّتٍ ۖ وَمِن وَرَآئِهِۦ عَذَابٌ غَلِيظٌ﴾[5].

في سورة النساء ﴿وَٱلَّٰتِى يَأْتِينَ ٱلْفَٰحِشَةَ مِن نِّسَآئِكُمْ فَٱسْتَشْهِدُوا۟

(1) سورة الأنعام، الآية: 122.
(2) سورة البقرة، الآية: 180.
(3) سورة الأنعام، الآية: 61.
(4) سورة النساء، الآية: 78.
(5) سورة إبراهيم، الآية: 17.

عَلَيْهِنَّ أَرْبَعَةً مِّنكُمْ فَإِن شَهِدُوا فَأَمْسِكُوهُنَّ فِي ٱلْبُيُوتِ حَتَّىٰ يَتَوَفَّىٰهُنَّ ٱلْمَوْتُ أَوْ يَجْعَلَ ٱللَّهُ لَهُنَّ سَبِيلًا﴾[1].

وبيّن القرآن أن كل النفوس التي خلقها تعالى ستذوق الموت ﴿كُلُّ نَفْسٍ ذَآئِقَةُ ٱلْمَوْتِ﴾[2] وأن هذه الحياة سيحلّ محلها الموت، وهذا هو فناء العالم الذي تطرّق إليه العلماء وما يحدث للكون من تغيرات تعطي الإشارة بأنه يشيخ ويتفكك ببطء وهو في طريقه إلى الفناء، ومن هذه الإشارات ارتفاع حرارة الأرض والثقوب السوداء وغيرها ولا يبقى إلا وجهه تعالى. وخصّ النفس بالموت لا الروح فالروح لا تموت لأن لها صفة الأزل المستمدة من روحه تعالى وهو الحيُّ الباقي.

في الطب

وفي الطب كما ذُكر في ويكيبيديا «الموسوعة الحرة» أن الموت هو حالة توقف الكائنات (الحية) نهائيًا عن النمو والاستقلاب والنشاطات الوظيفية الحيوية (مثل التنفس والأكل والشرب والتفكر والحركة الخ) ولا يمكن للأجساد الميتة أن ترجع لمزاولة النشاطات والوظائف الآنفة الذكر.

وطبيًا هناك تعريفان للموت:

1ـ الموت السريري Clinical death هو حالة الانعدام الفجائي لدوران الدم في الأوعية الدموية والتنفس والوعي. في أحيان قليلة يمكن بواسطة إنعاش القلب والرئتين Cardiopulmonary

---

(1) سورة النساء، الآية: 15.

(2) سورة آل عمران، الآية: 185.

resuscitation إحياء شخص ميت سريريًا. نقطة مهمة هنا وهي إذا لم يتمّ التدخل بسرعة في الإنعاش فإن الشخص سيدخل حالة الموت البيولوجي.

2 ـ **الموت البيولوجي** Biological Death أو أحيانًا يُسمّى الموت الدماغي أيضًا هو حالة انعدام وظائف الدماغ وجذع الدماغ Brain Stem والنخاع الشوكي بشكل كامل ونهائي. وهذه الأعضاء الثلاثة المذكورة لن ترجع إليها وظائفها أبدًا (على الأقل وفقًا لمعلوماتنا العلمية والتقنية الحالية).

حسب هذا التعريف فإن الشخص الميت بيولوجيًا (دماغيًّا) يمكن أن يعمل قلبه برهة من الزمن حتى بعد موته لأن القلب يدقّ بنفسه دون أن يكون هناك دماغ يعمل ، لكن الميت دماغيًّا لا يستطيع التنفس لذلك تقلّ نسبة الأوكسجين في الدم بشكل تدريجي وسريع مما يُسبّب بالنهاية توقف القلب أيضًا عن العمل بسبب قلة الأوكسجين اللازم لعضلات القلب.

أي شخص يتنفس بنفسه دون وجود التنفس الصناعي فإن هذا يعني أن هذا الشخص غير ميت بيولوجيًا (دماغيًّا).

والتعريف الجديد للموت هو فقدان الشعور أو الوعي أو الإدراك تمامًا مع استحالة رجوعه بمكوناته الأساسية والتي هي الإفاقة والوعي Arousal and Awareness لأهميتهما في إعطاء الإنسان ميزاته الأساسية ولوظائفهما التي تتحكم بالإنسان بشكل كلّي فتمنحه الحياة.

والجسم الميت يبدأ تدريجيًا بفقدان درجة الحرارة ويصبح باردًا ويتحلل تدريجيًا بمرور الزمن وتنبعث منه أيضًا رائحة كريهة.

ما هي الحياة

سؤال بسيط جدًا ولكن الإجابة عليه تُدخل من يحاول الإجابة طرقًا شائكة. لو أخذنا الصفات التي يتميّز بها الكائن الحي وجعلناها تعريفًا للحياة لوجدنا أشياء أخرى غير حيّة تملك تلك الصفات. مثًلا: الحركة والتكاثر والأكل والشرب والنمو والقيام بالوظائف الاستقلابية والاستجابة للمؤثرات الخارجية هي صفات للكائن الحي وليس بالضرورة أن تجتمع كلها في كائن ما لكي نقول إنه كائن حي. فالفيروس مثًلا يتكون إما من جديلة حمض الـ «دي إن أي (DNA)» أو الـ «آر إن أي (RNA)» وهو ينتقل إلى الخلية ويتغذى على غذائها ويتكاثر ويتقي المؤثرات الخارجية والتي قد تسبّب إلى هلاكه بطرائق عديدة منها أن يبقى في الخلية كجزء منها حتى تتحسن الظروف ليخرج منها فيتكاثر مثل فيروس الهربيس، وهل هذه الصفات التي يتميز بها الفيروس تجعلنا نطلق عليه كائنًا حيًّا؟ الكثير من العلماء لا يعرّفون الفيروس بأنه كائن حي، بل إنّ بعضَهم يقول: إنه كائن على طرف أو حافة الحياة لعدم قدرته على القيام بالعمليات الأيضية أو الاستقلابية. فالفيروس يعتمد في بقائه على ما يُسمّى بالتجميع الذاتي (Self-assembly) أثناء وجوده في الخلية، ويرى العلماء أن أصل الحياة ربما بدأ بالتجميع الذاتي حتى وصلت إلى ما هي عليه الآن من التعقيد.

فالتفكير في تعريف الحياة بدأ منذ الإنسان الأول. وما زال إلى

وقتنا الحاضر. ففلاسفة اليونان كانوا يعتقدون أن الحياة نتاج للمادة، وأن كل شيء في الكون يتكوّن من أربعة عناصر هي التراب والماء والهواء والنار. والحياة نتجت من خلط هذه العناصر بطريقة منظّمة ومناسبة. وفي عام 460 قبل الميلاد توصّل ديموقريطوس[1] إلى أن الحياة استمدت صفاتها من وجود الروح فيها. وكان يعتقد أن الروح تتكوّن من ذرات النار التي تمدّها بالحركة لأن النار أو الحرارة لها صفة الحركة والانتقال.

ثم جاء أرسطو[2] (322 قبل الميلاد) وحدّدها بطريقة علمية لأنه كان من المهتمّين بعلم الأحياء فقال إن الروح هي السبب لحياة الأشياء وعدّد ثلاثة أصناف للروح: الروح النباتية وهي التي تساعد النبات على التغذي والنمو ومن ثم الانحلال، ولكنها لا تعطيه صفة الحركة أو الإحساس والروح الحيوانية والتي تُسبّب الحركة والإحساس وأخيراً الروح العقلانية المفكرة والتي لا توجد إلا عند الإنسان.

---

(1) ديموقريطوس: فيلسوف يوناني، ولد في أبديرة، تراقيا (460 ق. م - 370 ق.م). كان أحد الفلاسفة المؤثرين عصر ما قبل سقراط، وكان تلميذاً للفيلسوف ليوكيوس، الذي صاغ النظرية الذرية للكون. ذهب إلى بلاد فارس ثم إلى الهند وحاور الفلاسفة العراة فيها، ثم عاد إلى أثينا وقابل سقراط وتعرف عليه.
انظر ويكيبديا الموسوعة الحرة:
http//ar.wikipedia.org/wiki.

(2) أرسطو أو أرسطوطاليس (384 ق م - 322 ق م) فيلسوف إغريقي، تلميذ أفلاطون ومعلم الإسكندر الأكبر. كتب في العديد من المواضيع وكان أول من أنشأ نظاماً شاملاً للفلسفة العربية.
انظر: ويكيبديا، الموسوعة الحرة:
http//ar.wikipedia.org/wiki.

والبعض يرى أن تعريف الحياة يجب أن يكون شامّلا ولا يقتصر على تعريف كائن بذاته أو جزء من ذلك الكائن فأدّى ذلك الطرح، إلى أن قال البعض إنّ الكرة الأرضية كاملة بمن عليها كائن حي يؤدي وظيفته ككائن فرد ونظام واحد وإنّ بقاء من عليها يعتمد على بقائها فالمحافظة عليها ضروري لبقاء الكل ولا بد من دراسة ومعرفة الروابط الحيوية لهذا النظام لمعرفة كنه الحياة.

أما عن نشأة الحياة على الأرض فقد خاض فيها الكثير من العلماء وما زال ما طرحوه من نظريات مقترحة يصعب إثباتها. معظم هذه النظريات تتحدث عن حدوث تفاعلات كيميائية في مواد غير عضوية أدّت في النهاية إلى بناء بعض الأحماض الأمينية والمركبات العضوية وهي الأساس في تكوين البروتين. ولكن البروتين يحتاج إلى وجود جينات لتصنيعها، وهذا مما أدخل العلماء في الحلقة الفارغة أيّهما أول البيضة أم الدجاجة.

ولكن جيرالد جويس ومن معه من الباحثين استطاعوا أن يصنعوا أنزيم الحمض الأميني RNA أو كما يسمى الرايبوزايم من مركبات متحللة catalytic components في المعمل بعيدًا عما يحصل في الكائن الحي. وهذا الإنجاز يُعتبر الأول من نوعه وسيفتح الباب للعلماء لمعرفة المزيد عن أسرار الحياة على الأرض[1].

الحياة وخلق الإنسان في القرآن

لغز الحياة مازال محيرًا للعلماء والفلاسفة على الرغم من

---

(1) Lincoln, Tracey A. and Gerald F. Joyce, Self-Sustained Replication of an RNA Enzyme, **Science** 27 February 2009:Vol. 323, No. 5918, pp. 1229-1232, DOI: 10.1126/science.1167856.

اتساع المعرفة في كل المجالات خلال القرون الماضية. وما زالت الأسئلة التي طُرحت منذ ذلك الوقت تُتكرر ولا إجابة شافية عنها، والتي تدور حول معرفة الظواهر التي تتميز بها الحياة وتكويناتها الأساسية وطبيعة مصادرها الأولية وكيفية بدايتها. وأكثر ما شغل العلماء والفلاسفة على مرّ العصور هو خلق الإنسان.

فكان التصور الأول للفلاسفة والعلماء حول خلق الإنسان أنه كان مخلوقًا بشكله الحالي ولكن بحجمٍ متناهٍ في الصغر ويقبع داخل الحيوان المنوي بصورة قزم صغير. وعند استقراره في الرحم يبدأ بالتضخّم حتى يصبح طفلًا كما تنبت الأشجار من البذرة. وليس للمرأة دور في تكوينه غير أنها تستقبله في رحمها لينمو. واستمر هذا الفهم عن خلق الإنسان حتى عام 1783م عندما أثبت فان بندن Van Beneden أن خلق الإنسان يحصل نتيجة تلاقح الحيوان المنوي للرجل والبويضة للمرأة.

والغريب في الأمر أن خلق الإنسان كان موجودًا في القرآن منذ قرون بتفصيل مقنع ولكن لم يطلع عليها هؤلاء لتصحيح مفهومهم المغلوط عن خلقه.

فالقرآن بيّن أن الإنسان هو نتيجة اختلاط نطفة الرجل ببويضة المرأة قال تعالى في سورة الإنسان ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَـٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا﴾[1]. والأمشاج هنا بمعنى الاختلاط ففي لسان العرب: المَشْجُ والمَشِجُ والمشَجُ والمَشِيجُ: كل لَوْنينِ اختلَطا، وقيل: هو ما اختلط من حمرة وبياض. وفي التنزيل العزيز: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ﴾ قال الفراء: الأَمْشاجُ

(1) سورة الإنسان، الآية: 2.

هي الأَخْلاطُ: ماءُ الرجلِ وماء المرأةِ والدمُ والعَلَقَة، ويقال للشيء من هذا: خِلْطٌ مَشِيجٌ كقولك خَلِيطٌ ومَمْشُوجٌ، كقولك مَخْلُوطٌ مُشِجَتْ بِدم. وبعد هذا الاختلاط يتّم تحديد الذكر أو الأنثى، يقول تعالى ﴿وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ﴾[1].

وبعد تكوين النطفة يبدأ خلق العلقة في اليوم الخامس عشر من الإخصاب وينتهي بعد أسبوع من تكوينها. وتُسمّى علقة لأنها تتعلق في جدار الرحم دون أن يرفضها باعتبارها جسمًا غريبًا، وهذا ما يثبته القرآن: ﴿ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً﴾[2] لتتطور العلقة بعد ذلك إلى مضغة ﴿فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً﴾[3] وعند تكوين المضغة يبدأ تخلّق الأعضاء وتطورها، ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِى ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى﴾[4] وعلميًا يتمّ هذا التطور في الأسبوع السادس بعد الإخصاب وخلاله يبدأ خلق الهيكل العظمي ويُكسى باللحم ليصبح بعدها شكل الجنين كالإنسان. قال تعالى: ﴿فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ﴾[5].

والملاحِظ للآية يرى أن الزمن بين تكوين العظام وكسائها باللحم لا يكاد يذكر، فالفاء في ﴿فَكَسَوْنَا﴾ هي للعطف بمعنى الواو وتدل على الاقتران. وهو بالفعل يتّم خلال أيام وكأنها تنشأ في وقت

---

(1) سورة النجم، الآيتان: 45 -46.

(2) سورة المؤمنون، الآية: 14.

(3) سورة المؤمنون، الآية: 14.

(4) سورة الحج، الآية: 5.

(5) سورة المؤمنون، الآية: 14.

واحد واستعمل كسا أي ألبس لأن هذا الأمر يتّم بسرعة كما يلبس أحدنا ثوبه. ثم استخدم القرآن بعد خلق العظام وكسوته باللحم «ثم» في ﴿ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ﴾ للدلالة على أن تطويره إلى خلق آخر ليشبه شكل الآدمي يستغرق فترة من الزمن، يقول تعالى ﴿هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ﴾[1].

ومما سبق ذكره فإن الله تعالى خلق الإنسان على مراحل مختلفة بالزمن والتكوين فيتطور الجنين خلالها حتى يكتمل خلقه ليصبح إنسانًا سويًا، قال تعالى: ﴿مَّا لَكُمْ لَا تَرْجُونَ لِلَّهِ وَقَارًا ۝١٣ وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَارًا﴾[2].

وهذه النصوص تُعتبر فريدة بدقّة وصفها لخلق الإنسان والتي يتفق معها ما يعرف علميًا حتى الآن عن خلق وتطوّر الإنسان.

(1) سورة آل عمران، الآية: 6.

(2) سورة نوح، الآيتان: 13-14.

النفس والروح

تكرر ذكر النفس في آيات القرآن الكريم والمقصود بها هو الإنسان ولم تكن كلمة (النفس) في لغة العرب تعنى (الروح) وإنما استمد هذا المفهوم من الثقافة اليونانية بعد حركة ترجمة كتبهم إلى العربية.

لقد ترجم العرب كتاب أرسطو (De Anima) إلى العربية تحت اسم (في النفس) والذي اعتبرها أول مراتب الوجود في الجسد الطبيعي وأنها متشبثة بالجسم ولا يمكن أن تفارقه، وأصبح هذا المفهوم شائعًا حتى في كتب تفسير القرآن الكريم.

والمطّلع على كتب التراث يجد أن كتّابها قلّ ما فرقوا بين الروح والنفس بل اعتبروهما شيئًا واحدًا وأنهما كلمتان مترادفتان لشيء واحد.

ولكن العرب قبل ترجمة كتب الحكمة اليونانية فرّقوا بينهما كما فرّق القرآن بينهما فهذا الشاعر العربي يقول:

يا قابض الروح من نفس إذا احتضرت وغافر الذنب زحزحني عن النار[1]

فالشاعر هنا بيّن أن الروح تخرج من النفس وهي الإنسان فهما كما فَهِم مختلفان .

(1) انظر تفسير القرطبي، مرجع سابق، ج2، ص 35.

لقد خاض الكثيرون في تعريف النفس وهي كما يبدو اجتهادات لم تصل إلى تعريف موحد، فمنهم من عرّفها بالبخار اللطيف الذي يكون من ألطف أجزاء الأغذية ويكون سببًا للحس والحركة وقوامًا للحياة؛ وهذا البخار «كما زعموا» عند الأطباء يسمى الروح. ومنهم من قال إنها جسم لطيف مشتبك بالبدن كاشتباك الماء بالعود الأخضر. وقال بعضهم: إنها ليست بجسم بل هي عرض، وهي الحياة التي صار البدن حيًّا بوجودها فيه. أما الفلاسفة وكثير من الصوفية فقالوا إنّ الروحَ ليستْ جسمًا ولا عرضًا وإنما هي مجرد عن المادة، قائم بنفسه، غير متحيز، متعلق بالبدن للتدبير والتحريك. وغيرهم قال إن الإنسان له نفسان: نفس حيوانية، ونفس روحانية، فالنفس الحيوانية لا تفارقه إلا بالموت. والنفس الروحانية التي هي من أمر الله. أمّا ابن عباس فقد قال: إن في ابن آدم نفسًا وروحًا نسبتهما إليه، بينهما مثل شعاع الشمس، فالنفس التي بها العقل والتمييز، والروح التي بها النفس والحياة فيتوفيان عند الموت، ويتوفى النفس وحدها عند النوم. ونقل عن علي بن أبي طالب رضي الله عنه أنه قال: «الروح في الجسد كالمعنى في اللفظ»[1].

واللفظ: (نفس) سواء في العربية أم في اليونانية أم في اللاتينية أم في ما انحدر منهما من لغات صوتية مأخوذة من التنفس، هبوب الريح، ففي مقاييس اللغة لابن فارس: النون والفاء والسين أصلٌ واحد يدلُّ على خُروجِ النَّسيم كيف كان، من ريح أو غيرها، وإليه يرجعُ فروعه. منه التَّنفُّس: خُروج النَّسِيم من الجوف.

(1) مستدرك سفينة البحار، الشيخ علي النمازي الشاهرودي، ج4، ص 217، مؤسسة النشر الإسلامي لجماعة المدرسين، طبعة سنة 1419.

ونَفَّسَ الله كُربَته، وذلك أنَّ في خُروج النَّسيم رَوْحًا وراحةً. كلُّ شيءٍ يفرِّجُ به عن مكروب.

والباحث في الإعجاز العلمي للقرآن عبد الدائم الكحيل يحاول أن يضع فرقًا علميًا بينهما حينما قال: إن الروح هي الطاقة التي بثّها الله في خلقه من كائنات حيّة على وجه الأرض، فتحركها وتجعلها تتكاثر وتجعل الخلايا تنقسم، وعندما تموت الخلية فإن هذه الطاقة المحرّكة تكون قد استنفدت. ويمكن أن نتخيل الروح على أنها ذبذبات غير مرئية ولا يمكن قياسها ولا إدراكها بأي جهاز، ولكن يمكن أن نرى نتائج وجودها. هذه الذبذبات الروحية هي التي تحرك الخلايا وتدفعها للانقسام والاستمرار في حياتها.

ويضيف: ولكن النفس هي الهالة التي تحيط بالجسم وتلتصق به ولا تغادره إلا أثناء النوم وعند الموت. وهذا التصور استنتجه من قوله تعالى: ﴿ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَٱلَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا ۖ فَيُمْسِكُ ٱلَّتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا ٱلْمَوْتَ وَيُرْسِلُ ٱلْأُخْرَىٰٓ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَـَٔايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾[1]. فالنفس يتوفاها الله تعالى أي يأخذها ويعيدها إليه عندما ينام الإنسان، ثم تعود لتلتصق به لحظة الاستيقاظ، وتتم العملية بسرعة فائقة يمكن أن تكون أسرع من الضوء. للمزيد راجع موقع الدكتور الكحيل[2].

والنفس توسوس للإنسان وتحّرضه على فعل السوء، يقول تعالى:

---

(1) سورة الزمر، الآية: 42.

http://www.kaheel7.com. Retrieved August 2010. (2)

﴿إِنَّ ٱلنَّفْسَ لَأَمَّارَةٌۢ بِٱلسُّوٓءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّيٓۚ إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾(1). طبعًا هذا بالنسبة لإنسان بعيد عن الله، ولكنّ المؤمن يعمل من خلال قلبه على تطهير هذه النفس وضبطها حتى تصبح نفسًا مطمئنة.

هذه النفس المطمئنة تعود إلى الله بعد الموت: ﴿يَٰٓأَيَّتُهَا ٱلنَّفْسُ ٱلْمُطْمَئِنَّةُ ﴿٢٧﴾ ٱرْجِعِىٓ إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴿٢٨﴾ فَٱدْخُلِى فِى عِبَٰدِى ﴿٢٩﴾ وَٱدْخُلِى جَنَّتِى﴾(2).

وإنني أتوقع أن العلماء لو بحثوا عن النفس لوجدوها، لأنه لا يوجد في القرآن ما يمنع من اكتشاف النفس، على عكس الروح التي أكّد الله أنها أمر خاص به.

يقول الدكتور محمد شحرور(3) وهو الذي أثار جدلًا واسعًا بما طرحه في كتابه (الكتاب والقرآن- قراءة معاصرة) إن النفس ككائن عضوي حي تنطبق عليه ظاهرة الموت وهي التي قال عنها الله تعالى: ﴿كُلُّ نَفْسٍ ذَآئِقَةُ ٱلْمَوْتِۗ﴾(4). هذه النفس التي تموت يدخل تحت معناها كل الكائنات الحيّة بما فيها الإنسان. والروح هي إزالة التناقض

---

(1) سورة يوسف، الآية: 53

(2) سورة الفجر، الآيات: 27-30

(3) محمد شحرور (مواليد دمشق 1938) أحد أساتذة الهندسة المدنية في جامعة دمشق، ومؤلف ومنظّر لما أطلق عليه القراءة المعاصرة للقرآن. في سنة 1990 أصدر كتاب «الكتاب والقرآن» الذي حاول فيه تطبيق بعض الأساليب اللغوية الجديدة في محاولة لإيجاد وتفسير جديد للقران مما أثار لغطاً شديداً استمر لسنوات، وصدرت العديد من الكتب لنقاش الأفكار الواردة في كتابه ومحاولة دحضها أو تأييدها.
انظر: ويكيبيديا، الموسوعة الحرة.
http//ar.wikipedia.org/wiki.

(4) سورة آل عمران، الآية: 185.

والربط المجرد وهي سبب المعرفة أو التشريع وسبب الخلافة، وهي من الله مباشرة لأنها من صفات الله التي لا ينطبق عليها قانون صراع المتناقضات الداخلية في ذاته. أما النفس التي تتوفى فهي الصور المدركة والأحاسيس واللذات والمشاعر، ولها جدل خاص بها، وهي ليست الروح، وإنما من نتاجها، حيث إن الصور والأحاسيس تعتمد على المدركات من الأشياء، وإدراك الأشياء يتمّ بواسطة الروح. حيث إنّ هذه الأمور لا تتحلّل بالموت لأنها غير مادية، لذا ذكر لها «الوفاة» وذكر للنفس العضوية «الموت».

ويقول المهندس عدنان الرفاعي الباحث في مجال الروح والنفس إنّ الروح هي المدد والصلة والقربى وليس كما يفهمها البعض فعندما قال الله تعالى عن آدم ﴿فَإِذَا سَوَّيْتُهُۥ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِن رُّوحِى فَقَعُوا۟ لَهُۥ سَٰجِدِينَ﴾[1].

فإذا سوّيته أي أصبح إنسانًا يسير ويتكلم ويأكل، ونفخت فيه من روحي أي أعطيته مني الصلة والمدد والقربى، ويرى أن الإنسان عبارة عن نفس مُحتواة في الجسد، وهذه النفس هي وعاء للروح، بمقدار ما في الإنسان من صلة ومدد وقربى من الله.

ويقول محمد قطب[2] إن الروح شيء مبهم غامض ليست له

---

(1) سورة ص، الآية: 72

(2) محمد قطب إبراهيم: كاتب إسلامي مصري، له عدة مؤلفات وهو علامة فكرية وحركية بارزة بالنسبة للحركة الإسلامية المعاصرة، فهو صاحب مؤلفات هامة تؤسس للفكر الإسلامي المعاصر من منطق معرفي إسلامي مخالف لنظرية المعرفة الغربية، وهو يربط بين الفكر والواقع عبر العديد من مؤلفاته التي حاولت تفسير الواقع أيضًا من منظور إسلامي .انظر: ويكيبديا، الموسوعة الحرة.

http//ar.wikipedia.org/wiki.

حدود. وهذا الإبهام في طبيعة الروح، والغموض الذي يحيط بها، والعجز عن إدراك كنهها، هو الذي أغرى الماديّين في العصور الحديثة بأن يُهملوها إهمالًا ويسقطوها من الحساب. ويضيف أن الروح هي الطاقة التي يتصل بها الإنسان بالمجهول.. بالغيب المحجوب عن الحواس[1].

والخلاصة أن البشر منذ تفكيرهم الأول، وهم في جدل مستمر حول معرفة ماهية النفس والروح، ولم يصلوا إلى نتيجة مقنعة. وأضيف إن الإنسان عبارة عن جسد مؤلف من خلايا مادية مكونة من ذرّات ولكن وجود الروح بين هذه الذرات يجعلها حيّة تتكاثر وتنمو وتعيش. والنفس هي التي توجّه هذا الجسد بما يحمله من روح وللإنسان كامل الحرية كما يوجّه السائق سيارته، فإما أن يقودها إلى برّ الأمان وإما أن يهوي بها إلى وادٍ سحيق، والله أعلم.

(1) منهج التربية الإسلامية ، محمد قطب، دار الشروق 1992م ص 38

فلسفة الموت عند الشعراء العرب

معظم الشعراء العرب تناولوا الموت من واقع تجاربهم الشخصية التي تتصف بالذم للموت، ووصفوه بأبشع الصفات كالوحش الكاسر والمجنون والمباغت، وذلك إن كانت التجربة تخصّ من أحبوا كالقريب أو الحبيب، ومنهم من أعلن الاستسلام له وأنه قدر الأحياء ومنهم من قلّل من قيمته إن كان الموقف يتطلب الشجاعة كما يحصل في الحروب ومواجهة الأعداء، ومنهم من رآه نقلة إلى عالم أفضل وهو عالم الخلود.

وعندما يرى الشاعر العربي، أن الموت مقدّر على الإنسان فلا حول ولا قوة له في ردّه ومنعه، وهو بمثابة معالجة نفسية للحزن المصاحب للموت بطمأنة النفس بأن حلول الموت خارج عن إرادتها، وأن الإنسان لا سلطة له عليه بل يباغته بلا استئذان، وهذا المفهوم يجسده عمرو بن كلثوم بقوله:

وإنّا سوف تُدرِكُنا المنايا مقدَّرة لنا ومُقَدَّرينا[1]

وكذلك عدي بن زيد بقوله:

---

(1) انظر ديوان عمرو بن كلثوم، إحدى المعلقات التي أوّلها:

ألا هبّي بصحنكِ فاصبحينا ولا تبقي خمور الأندرينا

وحُمَّتْ[1] لِميقاتٍ إلَيَّ مَنِيَّتي وغُودِرْتُ قد وُسِّدتُ أم لَمْ أوَسَّدِ

وكذلك لبيد بن أبي ربيعة بقوله:

صَادَفْنَ مِنْهَا غِرَّةً فَأَصَبْنَها إنَّ المَنَايا لَا تَطِيشُ سِهامُهَا[2]

وينحو طرفة بن العبد منحى آخر، وهو الاعتماد على شجاعته وقوة عزيمته وما لديه من القدرة على التحكّم بمصيره فهو القادر على إنهاء حياته بيده، وهذا فيه طرد لشبح الموت كي لا يكدّر التمتع بملذات الحياة التي هي من أهمّ أهداف وجوده التي يصبو إليها فقال:

ألا أيها اللائمي أحضرَ الْوَغى وأنْ أشهد اللذاتِ هل أنت مخلدي
فإن كُنْتَ لا تستَطيع دفع مَنِيَّتي فَذَرْني أبادرها بما ملكت يدي[3]

ثم يعود وكأنه راجع نفسه ليبيّن أن الإنسان مقيّد بحبال الموت ولا يستطيع الفكاك منها وهو تحت تصرف الموت، ولا يترك أحدًا حتى أصحاب الجلالة فيقول:

لَعَمْرُكَ إنَّ الموت ما أخطأ الفتى لكالطِّوَلِ المُرْخَى وثِنياهُ باليدِ
فإن شاء يوماً قادهُ بِزِمامِه ومَنْ يكُ في حبل المنية يَنْقَدِ
أرى الموت لا يُرْعى على ذي جلالة وإن كان في الدنيا عزيزًا بِمَقْعَدِ

---

(1) حُمّت بمعنى قُدرت.

(2) معلقة لبيد بن أبي ربيعة وأولها:
عَفَتِ الدِّيارُ مَحَلُّها فَمُقَامُهَا بمِنًى تأَبّد غَوْلُها فَرِجَامُهَا
انظر كتاب الحيوان، الجاحظ ج2، ص 356 .

(3) الشعر والشعراء، ابن قتيبة الدينوري ، ج1، ص189 .

أمّا عنترة فقد أعلن خوفه من الموت، وخوفه من أن يباغته قبل أن يحقق أهدافه. وفي هذا البيت هدفه هو الانتقام من أعدائه بني ضمضم وهما هرم وحُصين المريان:

ولقد خشيت بأن أموت ولم تَدرْ للحرب دائرة على ابنيْ ضمضمِ(1)

وفي بيت آخر يصف نفسه بأنه هو الموت الذي ينصبّ على رقاب خصومه في كل مكان للقاء:

وأنا المنيّة في المواطن كلِّها والطَّعْنُ منِّي سابقُ الآجال(2)

أمّا زهير بن أبي سلمى فيرى أن الموت كالذي لا يُبصر جيدًا يتخبط بسيفه بطريقة عشوائية فمن أصابه مات، ومن أفلت منه كتبت له الحياة. وفي هذا نفي أن الآجال مقدرة كما ذكره غيره:

رأيت المنايا خبط عشواء من تُصب تُمِتْهُ ومن تخطئ يعمَّر فيهرمِ(3)

ويرى أن الموت أمر حتمي سينال من كل إنسان، ولو صعد في السماء أو احتمى في القلاع والحصون، وهذا فيه معالجة لمن أتعبه الخوف من الموت، وفيه دعوة لترك هذا التفكير والانشغال بالحياة وما فيها من نعيم:

ومن هاب أسباب المنايا ينلنه ولو رام أسباب السماء بسلّم(4)

وكأنه ردّ على بيته الأول، فهنا يبدو الموت يسير بطريقة منظمة ليقطف الآجال. أمّا البيت الأول فالموت فيه فوضويّ غير منظّم يتخبّط ليصيب من يصيب ويترك من يترك بلا نظام.

---

(1) الأغاني، أبو الفرج الأصفهاني: ج4، ص377.
(2) الحيوان، أبو عثمان عمرو بن بحر الجاحظ: ج6، ص 401 .
(3) تاريخ مدينة دمشق، ابن عساكر: ج24، ص92 .
(4) التذكرة الحمدونية، محمد بن حسن بن حمدون: ج 5، ص245 .

وعبيد بن الأبرص يقطع الأمل بعودة من تخطفه الموت:

وكُــلّ ذي غَــيْــبَــةٍ يَــؤُوب وغـائـبُ الـمـوت لا يَـؤُوبُ[1]

أما أبو ذؤيب الهذلي وهو الذي قال عنه حسان بن ثابت بأنّه أشعر الناس ومرثيته في أولاده الخمسة الذين قضى عليهم الموت مرة واحدة بعد إصابتهم بالطاعون أثناء جهادهم مع المسلمين لفتح مصر جعلته يسطر أبياتًا اعتبرت من أعظم مرثيات العرب:

أمِنَ الـمـنـونِ وريـبـهـا تـتـوجـعُ والدهـر ليس بمعتب من يَجْزعُ
ولقد حرصت بأن أُدافع عنهم فإذا المنيّة أقبلت لا تدفعُ[2]

ويصبح الموت عند أبي ذؤيب الهذلي وحشًا مفترسًا ينقضّ على فريسته، ويصف شعور من هم حول الفريسة وهم يحاولون أن يجدوا حلًا لمصيبته، وأن الحلول اختزلت بالتمائم والتعاويذ وحسبُ والتي لم تكن مجدية، لأن الخصم شيء غير ملموس ولأنها قوة الحتمية التي لا ينفك منها البشر فما لهم غير الاستسلام:

وإذا الـمـنـيـة أنـشـبـت أظـفـارهـا ألـفـيـت كـل تـمـيـمـة لا تـنـفـعُ
والـنـفـس راغـبـة إذا رغَّـبْـتَـهـا وإذا تُـرَدُّ إلـى قـلـيـل تـقـنـعُ
أودى بـنـيَّ وأعـقـبـونـي غـصـةً بـعـد الـرقـاد وعـبـرةً لا تـقـلـعُ
سبقوا هواي وأعنقوا لهواهم فتُخرموا ولكل جنبٍ مصرعُ
فـغـبـرت بـعـدهـمُ بـعـيـشٍ نـاصـبٍ وإخـال أنـي لاحـقٌ مـسـتـتـبـعُ[3]

(1) الأمثال المولدة، أبو بكر الخوارزمي، ص 84.
(2) العقد الفريد، ابن عبد ربه الأندلسي: ج3، ص210 .
(3) الأغاني، أبو الفرج الأصفهاني: ج21، 92 .

في حين نجد أبا العلاء المعري ينظر إلى الموت على أنّه رحمة وراحة بعد عناء العيش وشقائه:

ضجعة الموت رقدة يستريح الـ　　جسم فيها والعيش مثل السهاد

ويقول:

موت يسير معه رحمة　　خير من السير وطول البقاء
وقد بلونا العيش أطواره　　فما وجدنا فيه غير الشقاء
تقدم الناس فيا شوقنا　　إلى اتّباع الأهل والأصدقاء
ما أطيب الموتَ لشرّابه　　لو صحّ للأموات وشك اتقاء

ويرى أن في الموت فضلًا كثيرًا، وصحيح أن لقاءه صعب وهذا أمر لا جدال فيه، لأن بلوغ المجد لا يأتي بسهولة، فالمرء يعبر الموت الصعب إلى راحة أبدية، ويرى أن الموت تخفيف لثقل الحياة ولو فقد الموت لأصبح تجمع الشعوب بعدها أمرًا ثقيلًا ولا يُطاق:

يَدُلّ عَلَى فَضلِ المماتِ وكونهِ　　إراحةَ جسمٍ أنّ مَسلَكَهُ صَعْبُ
أَلَمْ تَرَ أَنَّ المجدَ يلقاك دونَهُ　　شدائِدُ مِنْ أَمْثَالِها وَجبَ الرُّعبُ
إِذَا افترقتْ أجَزاؤنا حَطّ ثِقلُنَا　　ونَحْمِل عِبئًا حِينَ يَلتئِمُ الشّعبُ(1)

وفي بيت آخر يصف نفسه وكأنه ينتظر بعد موته أسرته ليخبرهم أنهم في أسر خلال حياتهم وأنه بموته قد نجا من هذا الأسر:

متى ألقَ من بعد المنية أسرتي　　فأخبرهم أني نجوت من الأسر

وابن الرومي يصف بمرثيته المشهورة الحزن الشديد الذي أصابه

(1) http://www.adab.com/scarchadad.php?cx

بعد موت ابنه، وردة فعله كانت لعنات وجّهها إلى الموت وهو ما يستطيع فعله:

ألا قاتل اللّه المنايا ورَميَها مِنَ القومِ حبّاتِ القلوب عَلَى عَمدِ
توخَّى حِمَامُ الموتِ أوسَطَ صِبيتي فللّهِ كيفَ اختارَ واسطةَ العِقد؟[1]

وجاء الموت في شعر امرئ القيس بأنّه سلب لشبابه وإعادة عروقه إلى عرق الثرى وفيه تلميح للرجوع إلى الأصل وهو التراب:

إلى عرق الثَّرى وَشَجَت عروقي وهذا الموت يسلبني شبابي
وقد طوَّفتُ في الآفاق حتى رضيت من الغنيمة بالإيابِ[2]

ومالك بن الريب الذي عاش فترة من الدهر صعلوكًا، وقاطعًا للطريق وحين اشتدّ عليه المرض وأدرك أنه ميت لا محالة، جادت قريحته بهذه القصيدة وهو على فراش الموت فانتشرت لصدقها وسجلت لتكون من أروع القصائد في رثاء النفس وفيها يقول:

ولمّا تراءتْ عند مَروٍ منيتي وخلَّ بها جسمي، وحانتْ وفاتيا
أقول لأصحابي ارفعوني فإنّه يَقَرُّ بعينيْ أنْ (سُهَيْلٌ) بَدا لِيا
فيا صاحبَيْ رحلي دنا الموتُ فانزِلا برابيةٍ إنّي مقيمٌ لياليا
أقيما عليَّ اليوم أو بعضَ ليلةٍ ولا تُعجلاني قد تَبيَّن شانِيا
وقوما إذا ما استلَّ روحي فهيِّئا لِيَ السِّدْرَ والأكفانَ عند فَنائيا

---

(1) الموسوعة العالمية للشعر العربي انظر:
http://www.adab.com/modules.php?name

(2) الأغاني، مرجع سابق، ج15، ص85.
والأمثال المولدة، أبو بكر الخوارزمي، ص85

وخُطًّا بأطراف الأسنّة مضجَعي   ورُدّا على عينيَّ فَضْلَ رِدائيا[1]

ومن الأبيات التي جرت على كل لسان وأصبحت من الحِكم ما قاله عدي بن وعلاء الغساني والتي تصف أن من مات استراح وليس بميت بل إن الميت من عاش وهو ذليل مكتئب فاقد الأمل:

ليس من مات فاستراح بميتٍ   إنما الميت ميت الأحياءِ
إنما الميت من يعيش ذليلًا   سيئًا باله، قليل الرجاءِ[2]

وللمتنبي أبيات كثيرة تناولت الموت ووصفته أوصافًا مختلفة فها هو يصفه بالخفّة كخفة يد السارق ولكن بلا كفّ يصول بها أو قدم يسير عليها:

وما الموت إلّا سارق دقّ شخصه   يصول بلا كفّ، ويسعى بلا رجل[3]

ويقول إن المرء إذا ضاقت به الحال فسيختار الموت وسيلة للنجاة، كالفتاة في خدرها إن لم تجد الرجل الكفء ليتزوجها فإنها تتمنى الموت بعلًا لها:

وإذا لم تجد من الناس كفوًا   ذاتُ خدرٍ تمنت الموتَ بعلا

ويقول إن طعم الموت هو نفسه في الأمور العظيمة أو الحقيرة فلا تهن عن السعي لنيل أعلى الدرجات:

إذا غامرتَ في شرفٍ مرومِ   فلا تقنعْ بما دون النجومِ
فطعم الموت في أمرٍ حقيرٍ   كطعم الموت في أمرٍ عظيمِ[4]

(1) الأنساب، السمعاني، ج2، ص218.
(2) المجموع في شرح المهذب، محيي الدين، ج13، ص271 .
(3) الذخيرة في محاسن أهل الجزيرة، ابن بسام الشنتشريني، ج1، ص 129.
(4) محاضرات الأدباء ومحاورات الشعراء والبلغاء، الراغب الأصفهاني، ج1، ص 524.

وقال:

إذا لم يكن من الموت بدٌّ فمن العجز أن تموت جبانا
ولو أن الحياة تبقى لحيٍّ لعددنا أضلَّنا الشجعانا
غير أن الفتى يلاقي المنايا كالحاتٍ ولا يلاقي الهوانا[1]

وللحطيئة أبيات يصف فيها سكرة الموت التي تختلف عن سكرة النبيذ وكأنه عاش التجربة فقال:

لكلِّ جديد لَذَّةٌ غير أنَّني رأَيْتُ جديد الموت غيرَ لذيذِ
لَهُ خَبْطَةٌ في الخَلْقِ ليستْ بِسُكَّرٍ ولَا طَعْمَ راحٍ يُشْتَهى ونَبيذِ[2]

وزهير بن جناب يرى أن الموت في ريعان الشباب خير من الموت بعد شيخوخة متردية تجعل الإنسان عالة على غيره:

الموتُ خَيْرٌ للفَتى فلْيَهْلِكَنْ وبه بَقِيَّة
منْ أنْ يُرى الشَّيْخُ الكبيرُ يُقادُ يُهدى بالعَشِيَّة[3]

أما أبو محجن الذي عرف عنه شربه للخمر يوصي من يدفنه أن يجعل قبره إلى جنب كرمة العنب، لعلها تسقيه من خمرها عن طريق عروقها، عندما تمتد إليه في القبر ليواصل ما كان عليه في حياته من سكر وهو في قبره دون انقطاع ويطالبهم ألَّا يدفنونه في صحراء قاحلة:

إذا مِتُّ فادفنّي إلى جنب كَرْمَةٍ تَرْوي عظامي بعد موتي عروقُها
ولا تدفِنَّني بالفلاةِ فإنَّني أخافُ إذا ما مِتُّ الاَّ أذوقها[4]

---

(1) التذكرة الحمدونية، محمد بن حسن بن حمدون، ج2، ص178 .
(2) الشعر والشعراء، ابن قتيبة الدينوري، ج1، ص311 .
(3) الأغاني، أبو الفرج الأصفهاني، ج3، ص90.
(4) الشعر والشعراء، ابن قتيبة الدينوري، ج1، ص414 .

ولأبي نواس شعر ينكر فيه البعث ويعتبر الحديث عنه والإيمان به من الخرافات، ودخول الجنة وشرب الخمر واللبن ما هو إلّا ضرب من التمني وتعليل النفس وحسب، وفي هذا دعوة إلى استغلال الحياة الدنيا وملذاتها من خمر وغيره:

تُعَلِّلُ بالْمُنَى إذ أَنْتَ حيٌّ وبعدَ الموتِ من لَبَنٍ وخَمْرِ
حياةٌ ثم موتٌ ثم بَعْثٌ حديث خُرافةٍ يا أم عَمْرِو[1]

وهذه ليلى الأخيلية ترى أن الموت ليس بعار إذا لم يكن حضوره لدفن عار لوّث الإنسان:

اقسَمْتُ أَرْثي بعد توبة هالكًا وأحْفَلُ من دارتْ عليه الدَّوائِرُ
لعَمْرُكَ ما بالموت عارٌ على الفتى إذا لم تُصِبْهُ في الحياة المعايرُ[2]

ولكن سعد بن ناشب يرى في الموت غسلًا للعار الذي أصابه:

سأَغسلُ عَنّي العار بالسيف جالبا عَلَيَّ قَضاءُ اللّه ما كان جالبا
ويصْغُرُ في عيني تلادي إذا انْثَنَتْ يميني بإِدْراكِ الذي كُنْتُ طالبا[3]

وابن الرِّقاع يرى أن الموت لا يقضي على المجد الذي يصنعه المرء بل يورثه أبناءه ويبقى شامخًا حتى موت آخرهم:

والمرْءُ يورِثُ مَجْدَهُ أَبْناءَهُ ويموتُ آخَرُ وهو في الأَحياءِ[4]

والقطامي يرى أن النجاة من الموت يجب أن تكون نقطة تحوّل في حياة المرء من الكفر إلى الإيمان:

---

(1) ربيع الأبرار ونصوص الأخيار، جار اللّه الزمخشري، ج3، ص57 .
(2) الأغاني، أبو الفرج الأصبهاني، ج8، ص423 .
(3) زهر الآداب وثمر الألباب، إبراهيم بن علي القيرواني، ج1، ص258 .
(4) البيان والتبيين، الجاحظ، ج2، ص 182 .

أَأَكْفُرُ بعد رَدِّ الموت عنّي وبعد عطائك المائة الرِّتاعا[1]

وبشار بن برد يقول إن المرء الشحيح سيبقى شحيحًا حتى لو كان بإمكانه رد الموت عن أحد فإنه لا يفعل:

لقد كُنتَ في قوم عليك أشِحَّةٍ بنفسِكَ إلّا أن ما طاح طائح
يودُّون لو خاطوا عليكَ جلودهُمْ ولا تدفعُ الموتَ النُّفوسُ الشَّحائحُ[2]

وابن نباتة السعدي يرى أن مرض الموت لا يفيد معه الدواء حتى وإن كان الطبيب حاذقًا:

نعلَّل بالدواء إذا مرضنا وهل يشفي من الموت الدواءُ
ونختار الطبيب وهل طبيب يؤخّر ما يقدمه القضاءُ[3]

وقطريّ بن الفجاءة يرى أن الموت هو طريق إلى الخلود وأن نيله ليس أمرًا مستطاعًا بل يتطلب أن يتحلى طالبه بالصبر في مجاله:

وما للمرء خير في حياة إذا ما عدّ من سقط المتاعِ
فصبرًا في مجال الموت صبرًا فما نيل الخلود بمستطاعِ[4]

وأبو دواد الإيادي يصف الموت بالمجنون الذي يدور لينفذ ما يمليه عليه الدهر:

---

(1) أبو الفرج الأصفهاني، الأغاني، ج24، ص216.
ابن قتيبة الدينوري، الشعر والشعراء، ج2، ص713 .

(2) الجاحظ، البيان والتبيين، ج1، ص64 .

(3) الراغب الأصفهاني، محاضرات الأدباء ومحاورات الشعراء والبلغاء، ج1، ص508.

(4) شهاب الدين الأبشيهي، المستطرف في كل فن مستظرف، ص43.

إنما الناس، فاعلمن، طعام خبل خابل لريب المنون
عطف الدهر بالفناء وبالمو ت عليهم، يدور، كالمجنون

وعلي بن أبي طالب ﷺ يثبت أن الموت هو الحد الفاصل بين الدارين، الدنيا والآخرة، ومن بنى دنياه بالخير انتقل إلى دار الخلود لينعم بخيراتها ومن بناها بشر خاب فعله وانتقل إلى جهنم:

لا دار للمرء بعد الموت يسكنها إلَّا التي كان قبل الموت بانيها
فإن بناها لخير طاب مسكنها وإن بناها لشر خاب بانيها[1]

أما أبو القاسم الشابي فيرى أن الموت سبيل للنجاة ورحمة لمن عانى من تعاسة الحياة ويراه طريقًا إلى الخلود:

الى الموت ! يابن الحياة التعيس ففي الموت صوت الحياة الرخيم
الى الموت ! إن عذبتك الدهور ففي الموت قلب الدهور الرحيم
الى الموت ! فالموت روح جميل يرفرف من فوق تلك الغيوم
فروحا بفجر الخلود البهيج وما حوله من بنات النجوم

وأختم هذه المختارات الشعرية التي تناولت الموت بقصيدة لأبي الحسن التهامي، وهو الشاعر الذي ثار على الدولة الفاطمية، وقبض عليه وسجن ومات ابنه الصغير وهو في السجن فرثاه بقصيدة أصبحت على كل لسان، ويصف الحياة بأنها نوم وغفلة عن أشياء كثيرة مهمة للإنسان، ومجيء الموت هو الشرارة التي تبعث اليقظة لديه ليراجع أموره ويصحح وضعه، والمرء بينهما

(1) الشيخ جعفر النقدي، الأنوار العلوية، ص488.

كالخيال الذي ليس له قرار وليس يهمّ رضا النفس أو جزعها لأنها قيد حكم القدر:

حُكمُ المَنِيَّةِ في البَرِيَّةِ جاري ... ما هَذِهِ الدُّنيا بِدار قَرار
بَينا يُرى الإنسان فيها مُخبِرًا ... حَتّى يُرى خَبَرًا مِنَ الأخبارِ
طُبِعَت عَلى كدرٍ وَأَنتَ تُريدُها ... صَفوًا مِنَ الأَقذاءِ وَالأَكدارِ
فَالعَيشُ نَومٌ وَالمَنِيَّةُ يَقِظَةٌ ... وَالمَرءُ بَينَهُما خَيال ساري
وَالنَّفسُ إِن رَضِيَت بِذَلِكَ أَو أَبَت ... مُنقادة بِأَزِمَّة الأَقدارِ[1]

* * *

(1) الخطيب البغدادي، تاريخ بغداد، ج19، ص38 .

الموت في فكر الفلاسفة

لقد اهتم الفلاسفة بمعرفة حقيقة الحياة والموت وكتبوا الكثير من الأفكار الفلسفية والتي قد تكون متناقضة في طرحها.

وكتاب جاك شورون Jacques Choron الموت في الفكر الغربي Death and Western Thought[1] (نشر في عام 1963)، أراحني من عناء البحث في هذا الموضوع المعقّد والمتناثر في بطون أمهات الكتب الفلسفية القديمة والحديثة. وللقارئ أقدّم بعض ما أورده الكاتب شورون، وما رأيته يخدم فكرة هذا الكتاب وقد راجعت النسخة المترجمة التي ترجمها الأستاذ كامل يوسف حسين، والصادرة عن دار المعرفة-الكويت وصغتها بالأسلوب نفسِه الذي أنتهجه في هذا الكتاب أيضًا راجعت الكثير منها من مصادرها لتأكيد صحة المعلومة.

بدأ الكاتب بعرض ما أورده الفلاسفة القدامى عن الموت وما يحصل لروح أو نفس الإنسان بعد الموت. ثم استعرض ما يراه المحدثون من الفلاسفة حول هذا الموضوع.

في بداية الكتاب تناول مفهوم الموت من قبل الإنسان الأول. وكما ذكر أن الإنسان الأول يعتبر الموت نتيجة لعوامل خارجية تحمل

(1) Choron, Jacques. **Death and Western Thought**. New York: Collier Books, 1963.

الشر بين طياتها، ولم يدرك أن الموت ضرورة حتمية لكل كائن حي على وجه الأرض إلَّا بعد ما حصل له من التطور في قدراته العقلية وإدراكه الذي ساعده على الاستنتاج بالمقارنة لما يراه من أحداث أن البشر ميتون حتى وإن لم يكن وراء ذلك أسباب ملحوظة.

يقول شورون: إن فولتير Voltaire كتب على سبيل المثال يقول: إنه إذا ما رُبِّي طفل وحيدًا، ثم نقل إلى جزيرة، فإن شكّه في ضرورة الموت لن يتجاوز شك نبات أو قطة. فهذا يدل على أن العلم بحتمية الموت أمر مكتسب يكتسبه البشر عن طريق تجاربهم أو عبر رسائل من خالقهم[1].

وقال: إن أقدم وثيقة أثبتت حتمية الموت هي ملحمة جلجامش Gilgamesh وهي ملحمة سومرية مكتوبة بخط مسماري على 12 لوحًا طينيًا اكتشفت لأول مرة عام 1853 م. والذي يكتشف فيها جلجامش أنه مكتوب عليه أن يلقى نفس المصير الذي لقيه صديقه الحبيب إنكيدو Enkidu حينما قال: «أي نوم هذا الذي غلبك وتمكن منك؟ لقد طواك ظلام الليل فلم تعد تسمعني، إذا ما متُّ أفلا يكون مصيري مثل مصير إنكيدو؟، ملك الحزن والأسى روحي، وها أنذا أهيم في القفار والبراري خائفًا من الموت». وكما هو معلوم عن البابليين إيمانهم بما يسمونه إكسير الحياة. فقد كانوا يعتقدون أنه من الممكن تحضيره عن طريق تفاعلات كيميائية وإذا أخذه الإنسان يعيش إلى الأبد.

وأضاف: إن في إطار التأملات البابلية والأشورية لم ينظر إلى

(1) جاك شورون، الموت في الفكر الغربي، سلسلة عالم المعرفة/ 76 . ترجمة: كامل يوسف حسين.

الموت باعتباره النهاية المطلقة للحياة أو على أنه يؤدي إلى الفناء الكامل للحيوية الواعية ، ولكنه كان يعني انفصال الجسد والروح، وتحلّل الأول وانتقال الأخيرة من نمط للحياة أو للوجود إلى نمط آخر، إن الروح تهبط إلى العالم السفلي لتقيم هناك من خلال الأزل. وهناك العديد من الأدلة على هذه النقطة. والكثير من الشعوب القديمة تؤمن بأنّ الروح تنفصل عن الجسد بعد الموت وتبقى في دار الخلود. فكتاب الموتى المصري الذي يعود تاريخه إلى حوالي 3500 ق.م يصف رحلة الروح الإنسانية في دار الخلود كدليل على أن الإنسان حتى بعد الموت لا يفنى.

وأغلب الشعوب كانت تؤمن بأن الموت ليس نهاية الإنسان بل لا تزال هناك النفس ، أو الروح التي قد تواصل وجوده ولكن بصيغة مختلفة.

مما لا شك فيه أن الديانات السماوية جاءت لتصحح المفاهيم المغلوطة لدى الشعوب عن الموت، وعن ما بعد الموتِ، ولتثبت أيضًا أن الموت واقع سينال كل الأحياء إلَّا خالقها ومنشئوها فهو حي لا يموت.

* * *

ثم استعرض ما كتبه أصحاب الفكر والفلاسفة الذين عاشوا قبل أرسطو وبعده، فهذا فيثاغورس[1] (572 ـ 497 ق. م) كان يؤمن بتناسخ الأرواح. وهو يعتبر الروح سجينة الجسد والتي تغادره

(1) فيثاغوراس أو فيثاغورس Puthagorus (القرن السادس ق. م) فيلسوف ورياضي يوناني. تفرغ لدرس الحكمة وعاش مع أتباعه حياة مشتركة في الزهد. إليه يُعزى تقويم الحساب المعروف بجدول فيثاغوراس في الضرب . قال بتناسخ الأرواح وبقيام حركة الكون على الأرقام. انظر المنجد في الأعلام حرف الفاء، ص 535 .

لكي تتطهر مرارًا وتعود إليه. وعند الموت تغادره لتبدأ عملية التطهير من الذنوب ثم تعود بعد هذه الرحلة من التطهير والتنقية لتتحد مع خالقها وهو الرب.

وأورد ما يؤمن به هيرقليطس[1] والذي يؤمن باستمرارية الحياة حيث الحفيد يخلف الأب والجد ويقول: إن الحياة تعقب الموت وإن عملية خلق الحياة من المادة الجامدة ستستمر إلى الأبد، وإن الوليد يعقب الشيخ. ويتساءل من أين يأتي الأطفال؟ من العدم؟ أو ما يصح أن يسميه الموت، والذي يؤمن بأنّه لا يدوم وبأنّ روح الإنسان هي جزء من النار الخالدة التي لا تفنى في نظره، بل تتشكل بصور مختلفة وكذلك الروح. ويرى أن النفس أو الروح تتغذى من خلال التنفس وهو ما يسميه التبخر الخارجي الناتج عن تنفس الهواء، والتبخر الداخلي الناتج عن الدم. فهي في حالة جفاف ورطوبة ويرى أنها تميل إلى الحكمة إذا كانت في حالة الجفاف، وفي حالة الرطوبة فهي في حالة خطر قد يؤدي إلى موت الشخص. وفي هذه الرؤية يرى البعض أن هيرقليطس يؤمن بفكرة الاحتراق الكلّي للحياة ثم عودتها بصور متجددة.

---

(1) ولد هيرقليطس في مدينة أفنوس قرابة العام 535 ق. م. أيام حكم الملك داريوس الأول، وهو يُعتبر من أكبر الفلاسفة اليونان، عبّر عن أفكاره الفلسفية في بحث مكتوب نثرًا، كان معروفًا أيام سقراط. كان هيرقليطس معاديًا للمدرسة الإيلية، فالإيليون ذهبوا إلى أن الوجود وحده موجود، وأن الصيرورة، غير موجودة وكل تغيّر وهم، أما هيرقليطس فالصيرورة عنده وحدها هي الموجود، والثبات والوجود ليسا إلّا وهمًا. تدور فلسفة هيرقليطس على أربع نقاط رئيسة وهي:
1- الحرب هي أصل لجميع الأشياء 2- ولا بد من وحدة تجمع هذه الأشياء.
3- الوجود في تغير دائم وانسياب مستمر. 4- نسبية الأمور انظر:
http//mahmoodkhdr.blogunuited.org ? p:139.

وذكر أن إمبيدُكلس Empedokles[1] قد أعلن إيمانه بتناسخ الأرواح. فهو يرى أنها لا تموت لأن أصلها من الإله وهو أزلي وهذا ما قاله في قصيدته «التطهر». ويرى أيضًا أن الكائنات الحية نشأت من العناصر الأربعة والتي تتحلل إليها مرة أخرى بعد الموت.

وعلى النقيض يرى ديموقريطوس[2] (460-370 ق.م) أن الروح تفنى فعند الموت تتحوّل إلى ذرات دقيقة وهي مكوناتها ثم تتبدد وتنتهي وكان يهدف بذلك إلى نزع الخوف من الموت وما يلي الموت من عقاب وزرع البهجة في النفوس، لذلك سموه الفيلسوف الضاحك.

وجاء أفلاطون Platon[3] (428 -347 ق.م) ليقول: إن الموت هو تحرر النفس من الجسد. وهذا الرأي هو امتداد لمقولة فيثاغورس. فهو يؤمن أن النفس موجودة قبل ميلاد الإنسان وأنها تملك صفة

---

(1) إمبيدُكلس (القرن الخامس ق. م .) فيلسوف يوناني اصطبغت تعاليمه بصبغة دينية. كان عالمًا بالطب والفيزياء فاتهم بالسحر زاد على العناصر الأربعة (الماء، الهواء، النار، التراب) عنصرين جديدين هما المحبة والبغض واعتبرهما مصدرًا لكل حركة. المنجد في الأعلام (حرف الألف) ص 64 .

(2) ديموقريطوس : Dimoktotos القرن الخامس قبل الميلاد: فيلسوف يوناني قال: إن كل كائن مركب من ذرات لا تُحصى، وإن السعادة تقوم بضبط أهواء النفس، يُعتبر كمؤسس للفلسفة المادية. انظر المنجد في الأعلام، مصدر سابق، (حرف الذال) ص 296 .

(3) أفلاطون :platon من مشاهير فلاسفة اليونان. تلميذ سقراط ومعلّم أرسطاطاليس. درّس في بستان أكاديمس في أثينا أساس فلسفته « نظرية الأفكار»، فالحقيقة ليست في الظواهر العابرة، ولكن في الأفكار السابقة لوجود الكائن والتي هي مثال له. أسمى هذه الأفكار: «فكرة الخير» من مؤلفاته: «الجمهورية» ، «السياسي»، «المحاورات»، «كريتون» ، «فيدون» وغيرها. انظر المنجد في الأعلام مصدر سابق، (حرف الألف) ص55 .

الخلود بعد مماته، ولها القدرة على التحكم في الجسد فهي شبيهة بالآلهة الخالدة. ويرى أيضًا أن مكونات النفس بسيطة جدًّا لذلك لا يمكن لها أن تتحلل أو تتجزأ. فما هو بسيط لا يمكن أن يتغير أو يبدأ أو ينتهي. وكتاباته تدل على أنه يخشى الموت رغم إيمانه بخلود النفس وفي خوفه هذا يشاركه العديد من الفلاسفة عدا أرسطو. ويرى البعض أن الخوف من الموت هو عامل إلهام لدى الفلاسفة.

ويرى سقراط Socrates[1] وهو تلميذ أفلاطون أن الموت أمر لا ينبغي أن يكون موضع خوف. وفي المقابل يقول هو الشر الأعظم ويصفه بالنوم الذي لا تتخلله الأحلام، وأنه رحلة إلى موضع آخر. وهذا يتطابق مع ما يراه فيثاغورس عن الموت.

ويبدو أن سقراط يؤمن بالآلهة، ويؤمن بعدلها، لذلك لم يرعبه شبح الموت، وهذا ما يثبته في مقولته: «ذلك أني أومن بأن هناك آلهة وإيماني بالآلهة أسمى في معناه من إيمان أي من أولئك الذين يتهمونني ، وحيث إن هناك آلهة فما من شر يمكن أن يحيق بالرجل الخيِّر سواء في الحياة أم بعد الموت». وللعلم فإن سقراط حُوكِم لآرائه التي وصفت بأنها ضد الدين، وليس كما يُعتقد أن سبب

(1) سقراط (نحو 470-399 ق.م) : فيلسوف يوناني. ولد في أثينا وعلّم فيها فأحدث ثورة في الفلسفة بأسلوبه وفكره. جعل محور الفلسفة معرفة الإنسان نفسه ودرس تصرفاته والنواميس التي تدفع إليها، وبهذا أسّس علم الأخلاق. كان تعليمه شفهيًّا عن طريق السؤال والجواب، فساعد تلاميذه على اكتشاف المعرفة بذاتهم. حارب السفسطة وانتقد الحكم فاتهمه أخصامه بالزندقة وحكموا عليه بالإعدام، ففضل الموت على الهرب احترامًا لشرائع مدينته. وصلت إلينا تعاليمه، في كتب تلميذيه: أفلاطون واكزينوفون.
انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف السين، ص358 .

محاكمته هو أنه ضد الديمقراطية وأنه يؤمن بأن القرارات يجب أن تصدر من الأذكياء وحدهم دون أخذ رأي العامة. وحكم عليه بالموت وهو في السبعين من عمره حيث شرب سم نبات الشوكران القاتل hemlock، وفارق الحياة بعدها مباشرة ولم يكترث بهذا الحكم. فهو القائل كما رواه اكزينوفون Xenophon [1] عنه «إن الإنسان إذا وصل إلى مثل سني فإن عليه ألّا يجزع من اقتراب الموت». وروي عنه أيضًا قوله: «ألا تعلمون أنّي سأرفض الإقرار بأن أي إنسان قد عاش حياة خيرًا من تلك التي عشتها حتى الآن ؟ ذلك أني قد أدركت أن حياتي كلّها قد أنفقت في تقوى اللّه والتزام الخير نحو الإنسان. وهي حقيقة تمنحني أعظم الرضا ولذا فإنّي أشعر باحترام عميق للذات ، وقد اكتشفت أن رفاقي يشعرون بمشاعر مماثلة تجاهي. ولكن الآن وإذا امتدت سنوات عمري فإن ضروب ضعف الشيخوخة ستتحقق بصورة حتمية... وربما وقف الربُّ برحمته إلى جواري فأتاح لي فرصة إنهاء حياتي. ليس في أوانها فحسب وإنما بالطريقة الأكثر يسرًا كذلك».

كان أرسطو يؤمن في بداياته بخلود النفس بعد الموت، غير أنه بعد أن طوّر مذهبه الفلسفي الخاص ظهر اختلاف جذري له مع أفلاطون، ففي كتابه «النفس» De Anima يضرب صفحًا عن مبدأ انتقال النفس من جسم إلى آخر ويصفها بأنها أسطورة ، وتظهر النفس باعتبارها كمالًا أول لجسم طبيعي، وترتبط به بشكل وثيق على نحو

(1) اكزينوفون Xenphon (نحو 427-455 . ق.م): مؤرخ وفيلسوف وقائد أثيني. من تلاميذ سقراط. حارب مع أثينا ثم مع إسبارطة والفرس. اشتهر بكتابه «انابارنيس» أو الرحلة وفيه وصف سيره بعشرة آلاف مقاتل من الفرات إلى البحر الأسود. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف السين (إكسينوفون) ص 589.

ما ترتبط قوة الإبصار بالعين فكل الظواهر النفسية ـ Psychical ... بما في ذلك المؤثرات ـ تعتمد على الجسم، حيث الإنسان، كغيره من الكائنات الحية الأخرى، يواصل بقاءه بتواصل واستمرارية نسله. وكان يرى أن الإنسان يتميز عن غيره بالعقل الذي هو هبة الإله والعقل هو وحده الذي يدوم وما سواه يفنى لأنه يستمدُّ بقاءه من الإله.

ثم جاء أبيقور Epikourus[1] المولود حوالي سنة 341 ق م والمتوفى حوالي 270 ق م وهوعلى عكس الفلاسفة السابقين لم يكن مهتمًا بالسعادة مثلما كان مهتمًا بالشقاء فهو بحث في طريق الشقاء قبل أن يبحث في طريق السعادة ولا يتيح لأية متعة أن تكون خالصة وبلا شوائب. وهو القائل «إن الموت يعني غياب الإحساس».

ويرى قابلية النفس للفناء مع الجسم حيث إن هذه القابلية تجعل من جميع المخاوف الدائرة حول معاناة النفس وعذابها بعد الموت أمورًا لا أساس لها. ولكن ما دامت الروح موجودة، فإنها تُبتلى بالمرض الذي تسببه المعتقدات الدينية، ويتألف من خشية الآلهة والعالم الآخر. إن الآلهة موجودة لكنها ليست كما يظن العامة، ففكرتهم عن الآلهة تنشأ من الخوف إزاء ظواهر طبيعية مفزعة، يفسرونها على أنها تجليات للغضب الإلهي. وينشأ تصويرهم للعالم الآخر حيث يعاقب الأشرار من سوء الطوية عند الإنسان. فالآلهة بالنسبة لأبيقور لها سمات أخرى تختلف كلّ الاختلاف عن تلك التي تُعزى إليها عادة ، فهم يعيشون حياة سعيدة في عوالم بين

---

(1) أبيقور :Epikouros فيلسوف يوناني ، فلسفته عملية. يقول فيها: إن في اللذة سعادة الإنسان، وقبل كل شيء اللذة العقلية والروحية كالصداقة والفضيلة. نفى وجود العناية الإلهية. حبذّ النظريات الفلسفية الذريّة. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الألف ص 20 .

الكواكب، لكنهم لا يهتمون بعالم الإنسان حيث إن هذا العالم يعكر سعادتهم. وهذه النظرة تقرّبه من الإلحاد رغم نفيه لها.

والعبارة الشهيرة التي تنسب له هي: تناول الطعام واحتسِ الشراب وامرح فغدًا ستموت.

أما رأيه في الخوف من الموت فيقول « إن الموت لا يعني شيئًا بالنسبة لنا، فالخير والشر جميعهما يكمنان في الحس، والموت هو الحرمان من الحس، وهذا هو الفهم الصحيح. ويجعل فناء الحياة أمرًا يمكن الاستمتاع به لا لأنه يعطيه فسحة من الزمن للاستمتاع ليغفل عن فكرة الخلود، فليس هناك ما هو مرعب في الموت، وفي هذا يتحدى من يخشى الموت لا لأنه سيكون مؤلمًا حينما يحلُّ، وإنما لأن توقعه أمر مؤلم وهو الأهم، فإذا لم يكن يؤلم عند حدوثه فلا يثير توقعه إلّا خوفًا أجوف، بالرغم من أنه يعتقد أن الموت هو أعظم الشرور. ومقولته المشهورة التي يحاول فيها التقليل من أهمية الموت هي: «ما دمنا أحياء فالموت لا يوجد معنا ولكن عندما يأتي الموت وقتها نحن غير موجودين» دلالة على عدم إحساسنا به.

ويكاد يجمع عدد كبير من الفلاسفة المعاصرين أمثال فيلدمان Feldman 1992 وكام Kamm 1993 بأن أبيقور كان مخطئًا بنظرته حول الموت.

ويرى زينون Zenon[1] أن السيطرة على الانفعالات بتجميد

(1) زينون zenon الصيداوي: ولد في صيدا . فيلسوف . زعيم المذهب الأبيقوري معلم قيقرون في أثينا. ظهرت آثاره الخطية في طوامير هركولانوم. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الزاي، ص 342.

الحس والتبلد التام Apathy هي الوسيلة الوحيدة للتخلص من شبح الخوف من الموت ويشبه هذه النظرة ما يراه Benz حيث يرى أن الموت بالنسبة لهم جميعًا جدير بالالتفات كحدث أكثر منه كظاهرة وأن الأهمّ هو الالتفات إلى الحياة والعيش بسعادة.

وهذا سينيكا Seneca[1] (2 ق. م- 65 م) الذي كان مؤدب نيرون Neron ومن أعظم الرومان تأثيرًا في عصره يرى أن عمر الإنسان قصير ولكن دائمًا ما يقضيه بالتذمر والأحزان التي ليس لها مبرر بل يجب أن يستغل ساعات عمره بالعيش الرغيد لذلك فالبشر يشعرون أن أعمارهم قصيرة وأن الموت سيدركهم قبل الأوان ويجهلون أن الإنتاجية والإبداع لا تقاس بطول العمر. ويرى أن اللذة الحقيقة للوجود هي في التأمل والفلسفة، وبها يدوم الإنسان وفي غيرها يفنى. ويرى أن الإنسان يجب أن يتعلم كيف يموت دون خوف، وكيف يمنع فكرة الموت والفناء من تسميم حياته ليترك هذا العالم رابط الجأش حينما يحين أجله، فالإنسان لا يملك إرادة الموت لأنه بدءًا لا يملك إرادة الحياة. وينصح بأن التفكير في الموت باستمرار هو خير وسيلة لقهر الخوف منه. وفي الأخير يرى أنه بعد موته سيحمل نفسه إلى الآلهة. وهو القائل إنّ اليوم الذي ترهبه باعتباره النهاية هو مولدك إلى رحاب الأزل.

وإيمانه هذا جعله لا يتردد عندما أمره نيرون بالانتحار بعد أن شكّ بتآمره عليه وقد منعه رسول نيرون من كتابة وصيته فتلاها شفهيًا

---

(1) سينيكا: ولد في قرطبة (الأندلس). فيلسوف روماني. استوحى مبادئه الفلسفية من الرواقيين. كان مربي نيرون ثم مستشاره في الحكم إلى أن شذّ هذا وأمر سينيكا أن يقتل نفسه. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف السين، ص 378 .

على من حوله ولم يمنع زوجته التي رغبت بالموت معه من أن تواجه المصير نفسه وماتا معًا بعد أن نزفا حتى الموت إثر قطع شرايين معصميهما.

ويرى إبكتيتوس Epiktetos[1] (55 ـ 153م) وهو من الفلاسفة الرواقيين Stoic philosophers أنه ليس هناك شرّ في الكون حتى الموت يتحول في النهاية إلى خير يخدم الطبيعة.

وهو القائل «أسألكم أين يمكنني الهرب من الموت؟ حدّدوا لي المكان، أشيروا إلى الناس الذين يتعين عليّ أن أمضي بينهم والذين لا ينقضُّ عليهم الموت، حدّدوا لي رقية تحجبه، إذا لم يكن لديَّ شيء من هذا فما الذي تريدون مني أن أصنعه؟ ليس بمقدوري الهرب من الموت: إلَّا أن ألوذ بالهرب من خشيته أتراني أموت في خوف وقد أخذتني الرعدة ؟».

ويقول: إن على المرء أن يفكر في الحياة باعتبارها شيئًا أعارنا اللَّه إياه للاستخدام المؤقت فحسب، وهي تشبه في هذا مأدبة يحتل المرء فيها مكانه المتواضع، وحينما يقبل الموت فإن علينا أن نسلي أنفسنا لقدرنا وأن نقوم حتى النهاية بالدور الذي عهد اللَّه لنا به كأفضل ما نستطيع، علينا أن نغادر مأدبة الحياة في هدوء ولباقة معربين عن شكرنا للَّه لدعوته لنا للمشاركة فيها والإعجاب بأعماله. ولم يتحدث كثيرًا عن مصير النفس بعد الموت إلَّا أنه يتحدث عن رغبتها في العودة إلى وجود أفضل مع اللَّه.

---

(1) إبكتيتس: من فلاسفة الرواق. كان عبداً في روما، أعتقه سيده ففتح في نيكوبوليس (ابيرا) مدرسة لتعليم الفلسفة، تمتاز تعاليمه بالدعاية إلى الصبر على الشدة. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الألف، ص 8.

وهذا ماركوس أورليوس[1]، الإمبراطور الروماني الفيلسوف ويعتبر من أفضل خمسة أباطرة حكموا الإمبراطورية الرومانية من 96 إلى 180م، كما أنه يعتبر من أهم الفلاسفة الرواقيين، يحاول أن يخفّف من الخوف من شبح الموت لأن ما يجري هو ضمن قوانين الطبيعة فيقول: ما الذي يمكنه إذن أن يهدي الإنسان ؟ إنه شيء واحد، واحد فحسب، هو الفلسفة، ولابد لتحقيق ذلك من إبقاء الروح داخل الإنسان متحررة من العنف والآلام، وعلى الإنسان أن يتقبل كل ما يحدث وأن ينتظر أخيرًا الموت بذهن مبتهج باعتباره لا يعدو أن يكون تفككًا للعناصر التي يتشكل منها كل كائن حيّ، ولكن إذا لم يكن هناك ضرر يصيب العناصر ذاتها في تحول كل منها باستمرار إلى آخر، فلم يتعين أن تراود الإنسان أي خشية حول تحول وتحلل جميع العناصر ؟ إن ذلك يحدث وفقًا للطبيعة وليس ثمة شرّ فيما هو وفق للطبيعة.

هذه الأفكار الفلسفية عن الموت والفناء والنفس والخلود أثرت على الكثير من الديانات خصوصًا المسيحية ومن الذين مهدوا لذلك الفيلسوف أفلوطين (204 ـ 270 م)[2] بنظرته الصوفية فهو يعتبر

---

(1) ماركوس أورليوس (180-121) (Marcus Aurelius) هو إمبراطور روماني، تولى عرش الإمبراطورية الرومانية في الفترة من 161 حتى وفاته سنة 180. سُمّي أيضًا الإمبراطور الفيلسوف أو الحكيم. يُعتبر من أهم الفلاسفة الرومانيين. انظر: http://www.marefa.org/index

(2) أفلوطين plotin: ولد في ليكوبولس (مصر). زاهد وصوفي وفيلسوف تأثر بأفلاطون مؤسس الأفلاطونية الحديثة. حاول فيها التوفيق بين الفلسفة اليونانية والمعتقدات الدينية الشرقية بما فيها المسيحية. جُمعت تعاليمه تحت عنوان «التاسوعات» فكان لانتشارها الوقع الخطير على الفلسفة والتصوف من بعده. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الألف، ص56 .

نفسه مسجونة داخل جسمه وكان يرى أن الإسراع بالرحيل أي الموت يخلصها لترجع إلى ما هو إلهي في الكون لأن هذا هو أصلها أي من الإله. فتبنى هذه الأفكار القديس أوغسطين وهو القائل: كان بداخلي سأم عظيم من الحياة وفي الوقت ذاته خوف من الموت. وقد أحتاج إلى ملاذ أكثر قوة مما يمكن للعقل وحده أن يقدمه. ولقد وجد الجواب عن الموت في الدين الجديد الذي جاء به المسيح الذي مات وقام من بين الأموات.

أما اليهود فيرون أن الإنسان هو الذي اختار مصيره وهو الموت لأنه عندما كان في الجنة أكل من ثمار شجرة المعرفة وهي بالفعل شجرة الموت ولم يأكل من ثمار شجرة الحياة، ولو فعل لكتب له الخلود، لذلك ليس هناك مفرّ من الموت، وليست هناك حياة أخرى. ويرون أن البديل للخلود هو الإيمان بخالق فريد قادر على كل شيء. وهو الذي يجلب العزاء في مواجهة الموت. ويؤمنون بتناسخ الأرواح كما ورد في الزوهار Zohar [1] على الرغم من معارضة الفلاسفة اليهود لهذه الفكرة. وعلى النقيض فالمسيحية تؤمن ببعث الموتى في يوم الدينونة، وفي ذلك اليوم تفتح القبور ويقف القديس والخاطئ أمام الربّ ويحاكم، وذلك هو

(1) الزوهار: كلمة عبرية تعني «الإشراق» أو «الضياء». وكتاب الزوهار أهم كتب التراث القبّالي، وهو تعليق صوفي مكتوب بالآرامية على المعنى الباطني للعهد القديم، وهو ما يحقق الاستقلال الفكري (الوهمي) لليهود، وكتابته بلغة غريبة، تحقق العزلة لأعضاء الجماعات اليهودية الوظيفية وينسب الكتاب أيضًا إلى أحد معلمي «المشناه» الحاخام شمعون بن يوحاي (القرن الثاني). والزوهار في أسلوبه يشبه المواعظ اليهودية الإسبانية، وبعد مرور مائة عام على ظهوره، أصبح الزوهار بالنسبة إلى المتصوفة بمنزلة التلمود بالنسبة إلى الحاخامين انظر:
http://alfouaad.jeeran.com.

بعث الجسم وليس خلود النفس فخلود النفس ليس من المسيحية بل هومن أمور الوثنية. وعلى الرغم من هذا المبدأ الذي نادى به بولس والذي سخر منه الكثير من الفلاسفة وقتها، انتشرت في روما تجارة صكوك الغفران والخلود. وكان بولس يردد أنّه بموتكم تتوحد حيواتكم مع المسيح في الرب:

وفي العصور الوسطى انتشر الحديث عن الموت أكثر مما سبق بفعل نشاط القساوسة القسس وتأثير الرهبنة وقد ظهر جليًّا في التصوير والنحت والأدب، ومثال على ذلك قصيدة فرانسوا فييون «أغنية سيدات العاصفة الثلجية» والتي حشدها بأخبار الغابرين وما فعل الموت بهم.

وكان في نظر الكتّاب في العصر النهضوي أن الدافع إلى الإيمان بالخلود هو الخوف من الموت والخوف من الجحيم وقد عبّر شكسبير عن احتقاره لهؤلاء الدعاة.

وتستمر الأصوات التي تحاول أن تقضي على الخوف من شبح الموت باعتبار الموت هو المخلّص من جميع القيود ومن العبودية وهذا المبدأ ردّده مونتنيه[1] الذي حاول أن يرشد أصحابه بعدم الانشغال بالموت لأن ذلك يكدر صفو الحياة وهذا ذكره في كتابه «مقالات» الذي طبع عام 1588م ومواقفه هذه تُعتبر الإرهاص الأول

---

(1) مونتنيه (ميشيل): Moutaigne (1533-1592) كاتب ومفكر فرنسي، عاش في التأمل والقراءة ثم طاف أوروبا. دوّن أفكاره واختباراته في كتابين: «المحاولات» وقد أظهر فيه عجز الإنسان عن بلوغ الحقيقة والعدل، و«يوميات» أثبت فيه نسبية الشؤون البشرية.

انظر: المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الميم، ص، 69 .

لدعوة نيتشه[1] «عش في خطر». وكان على نقيض القساوسة الآخرين فهو يحاول أن يوحّد بين اللّه والطبيعة ويعتبر الطبيعة القوة العظمى والأم وهي التي رتبت الأمور بحيث لا يكون الموت، عند نزوله، صعبًا للغاية.

جوردانو برونو(1548-1600)[2] وهو فيلسوف إيطالي تعلم الدين والفلك، حُكم عليه بالهرطقة من قبل الكنيسة الكاثوليكية لما طرحه من أفكار نادى بها كقوله إنّ الكون لانهائي، ودراسته فيزياء الكون جعلته يتعرف إلى الكثير من الكواكب والنجوم والمجرّات مما جعله يقول إنه وجد كواكب أخرى عليها حياة ذكية وإن الأرض كوكب في الكون وليست مركز الكون. وعلى الرغم من جرأته فإنّ شبح الموت كان يطارده وهو القائل «من يهبني أجنحة ومن يمحو مخاوفي من الموت والعذاب»؟ وفعلًا كان متوقعًا أمرًا كهذا حيث أحرقته الكنيسة الكاثوليكية ومات.

يقول برونو إن الإنسان يحقّق خيره الأعظم من خلال تأمل الكون اللانهائي ففيه العزاء والراحة من مواجهة فكرة الموت والتحلل.

وامتد الحديث عن الموت ومخاوفه والنفس ومصيرها إلى رواد الفلسفة الحديثة فهذا ليون روث Leon Roth في دراسته الممتعة عن

---

(1) نيتشه: (1844-1900) Nietzshe فيلسوف ألماني، أخذ بمذهب التطور، وقال إن الحياة ليست غير تنازع البقاء وبقاء الأصلح . وإن «الإنسان الأعلى» هدف يجب الوصول إليه. كان من مؤسسي العرقية الجرمانية. يتلخص مذهبه بما يُدعى « إرادة القوة».

انظر: **المنجد في الأعلام**، مرجع سابق، حرف النون، ص 720.

(2) http://ar.wikipedia.org/wiki/

أبي الفلسفة الحديثة رينيه ديكارت(1) يقول إن الاهتمام الأول لدى رينيه ديكارت هو البحث عن الحقيقة، وقد عمل طبيبًا في بداياته، لذلك كان للعلوم عند ديكارت هدف عملي بصورة محددة هو تسخير الطبيعة لخدمة أغراض الإنسان، وكان الهدف المراوغ الذي سعى إليه في حياته هوقهر الموت، لا في النفس وحدها، بل في الجسم أيضًا. لقد كان مقتنعًا بأنه من خلال المعرفة الأفضل بالجسم البشري وعن طريق الغذاء المناسب سيغدو من الممكن مدّ عمر الإنسان إلى قرون عديدة. وعندما مات وعمره لم يتجاوز ثلاثًا وخمسين سنة سخرت منه ملكة السويد أثناء نزوله بضيافتها في ستوكهولم وكأن لسان حالها يقول: لماذا لم تطل عمرك فأنت أولى. وقد ذكر في خطاب أرسله إلى شانو ركّز فيه على عدم الخشية من الموت إذا حلّ. فهذا في نظره أسهل الطرق وكان يعتقد أن الأنفس» تبقى بعد مغادرتها الجسد في حالة الموت. وفي كتابه «انفعالات النفس» يقول: من الخطأ الاعتقاد أن النفس تمنح الجسم حركته وحرارته وأن غيابها في حالة الموت هو السبب في توقفه عن الحركة وفقدانه للحرارة وهذا فيه برهنة على استقلال النفس عن الجسم على الرغم من إيمانه أن النفس ترتبط بالجسم كله أو بالتحديد هي موجودة في كل جزء من أجزائه. وكان يؤمن أن الموت يحل إذا بدأت أجزاء الجسم الرئيسية تتحلل وعندها تنسحب النفس منه.

---

(1) ديكارت، رينيه : (1650- 1596) Descartes فيلسوف ورياضي فرنسي. اشتهر بكتابه «مقالة الطريقة» الذي كان له الأثر البليغ في الفكر الغربي. وفيه مبدؤه المعروف: «أنا أفكر إذًا أنا موجود». وقد وصل إليه بالحدس والاستقراء. له عدة اكتشافات هندسية وفيزيائية. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الدال، ص 295.

بليز باسكال Blaise Pascal (1623 - 1662م) [1]وهو فيزيائي ورياضي وفيلسوف فرنسي وهو القائل إن الفلسفة ليست جديرة بساعة من الدراسة وكما يبدو فإنّ التعاليم المسيحية لها تأثير في تفكيره فكان من اهتماماته إثبات بعض النظريات المسيحية ويدلل على ذلك مقولته «إن الموت مخيف بغير يسوع، لكنه في المسيح: مقدس ورقيق وهو فرحة المؤمن الحق». كان شبح الموت يطارده والتفكير فيه هيمن عليه وكان يخشى إذا حل الموت سيؤدي بالحياة كلها إلى العدم والنهاية. وكان يتساءل إن كانت النفس تفنى بعد حلول الموت أم تنتقل إلى الخلود؟ ويرى أن التخلص من هذا التفكير المخيف يتم بزرع الأمل في النفوس.

ويخالف باسكال في اعتباره أنّ الدين يهوّن الخوف من الموت، الفيلسوف الهولندي سبينوزا Spinoza[2] المولود في عام 1632م في أمستردام، من عائلة برتغالية من أصل يهودي تنتمي إلى طائفة المارنيين. من أفكاره التي كانت سببًا في نبذه هي أن اللّه يكمن في الطبيعة والكون، وأن النصوص الدينية هي عبارة عن استعارات ومجازات غايتها أن تعرّف بطبيعة اللّه. وهو يرفض أن

---

(1) باسكال (بليز) : له اكتشافات كالآلة الحاسبة، ونواميس ضغط الهواء والماء وتوازن السوائل، وضع الخطوط الرئيسيّة لكتاب الدفاع عن الدين المسيحي نُشرت بعنوان «الخواطر». فكان لها تأثير واسع .المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الباء، ص112 .

(2) سبينوزا (باروك) Spinoza (1632 . 1677) عرف فلاسفة العرب واليهود ومؤلفات ديكارت. امتاز باستقامة أخلاقه وخطّ لنفسه نهجًا فلسفيًا يؤدي إلى الحيلولة الفكرية. فاللّه في نظره جملة صفات لا حدَّ لها، نعرف منها الفكر والمكانية. أما العالم فمجموعة أشكال هذين الصنفين. انظر المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف السين، ص 350 .

يكون الموت موضوعًا للتأمل الفلسفي لأنه لا يهتم بالموت أو الفناء عامة وينصح بعدم التفكير بالموت ولهذا الموقف وُصف باللامبالاة الكاملة. والسبب هو رؤيته بأن الموت كان يثبط همته هو نفسه وأنه لم يكن يتمتع على الإطلاق بحصانة من رهبة الموت. أما ديكسون فقد قال عن سبينوزا إنه يتمنى ألّا يفكر بالموت ولكن الواقع أنه أسير التفكير فيه. ولم تكن رؤيته واضحة حول الحياة بعد الموت أو مصير النفس بل يرى في خلود العقل البشري وربما تعمقه بالدين اليهودي السبب في ذلك.

والفيلسوف الألماني لايبنيتز Leibnitz[1] (1646 ـ 1716) يؤمن بأنّ الكون بما فيه من مخلوقات من ضمنها الإنسان تتكون من ذرات وتتبادل الأدوار إلى ما لا نهاية لذلك لا تفنى. وكان يقول: إن كل شيء في الطبيعية يمضي إلى ما لا نهاية، وهكذا فإنّ النفوس وحدها ليست هي التي لا تتوالد ولا تفنى وإنما الحيوانات كذلك، والنفوس لا تتخلص من كيانها بأسره ولا تنتقل من جسم إلى آخر جديد كليًّا بالنسبة لها ومن هنا فليس هناك تناسخ، وإنما ثمة تحولات. ولديه نزعة صوفية متمثلة بعدة مقولات منها أنّ على الإنسان أن يعتبر الربّ لا المبدأ والمسبب لكل الجواهر وجميع الموجودات فحسب، وإنما هو كذلك الأول على جميع الأشخاص والجواهر العاقلة أو الملك المطلق على كل شيء.

(1) لايبنيتز (غوتفريد فيلهلم) Leihnitiz (1646 . 1716): رياضي وفيلسوف ومخترع الماني. ولد في لايبسيك. حاول مع بوسويه دمج الكنيستين الكاثوليكية والبروتستانتية. اكتشف أسس « التحليل الحسابي» من أتباع الفلسفة المثالية. اشتهر بنزعته التفاؤلية. له المونادولوجيا.
انظر: المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف اللام، ص 610

القارئ لفكر محيي الدين بن عربي[1] 1164م يجد تشابهًا كثيرًا بينه وبين لايبنتز وكأن لايبنتز استقى الكثير من أفكاره في وحدة الوجود والذي يرى ابن عربي فيها الوحدة في الوجود بين الموجد والموجود.

وربما تمكنه من علم الرياضيات له دور في هذا التميز في التفكير. فهو واضع النظام الثنائي للأعداد Binary numeral system الذي قام عليه نظام الحاسب الآلي الحديث وأيضًا هو من وضع علم التفاضل والتكامل الرياضي بشكل مستقلّ عن نيوتن[2].

وفي القرن الثامن عشر تواصلت الأصوات التي تنكر الخلود وتقول إنّ النفس فانية وإن الحجج الميتافيزيقية حتى العقلية غير مقنعة ومن هؤلاء ديفيد هيوم[3] والفيلسوف الروسي راديشتشيف. وكما يبدو فإن إنكار الخلود والحياة بعد الموت يأتي من سيطرة الخوف من الموت فيجعل الضحية تلجأ إلى الدين ويدعم مبادئه حول الخلود ومن

(1) ابن عربي (محيي الدين، محمد بن علي الحاتمي الطائي) (ت 638 هـ/ 1240 م): ولد في مرسية (الأندلس) وتوفي بسفح قاسيون في دمشق. صوفي يلقّب بالشيخ الأكبر. أقام 30 عامًا في إشبيلية ثم رحل إلى الشرق . كان ظاهريًا في العبادات باطنيًا في الاعتقاد. له أربعمائة مصنف منها: «ترجمان الأشواق»، «الفتوحات المكية في معرفة الأسرار المالكية والملكية» وغيرها.
انظر: **المنجد في الأعلام**، مرجع سابق، حرف الألف، ص 12 .

(2) نيوتن (إسحاق) : (1727- 1642) Newton فيلسوف وعالم ورياضي وفيزيائي وفلكي إنكليزي. اكتشف نيوتن تكوين الضياء الشمسي (1669) وقوانين الجاذبية (1687).
المنجد في الأعلام: مرجع سابق، حرف النون، ص 722 .

(3) هيوم (دافيد) (1776- 1711) Hume فيلسوف ومؤرخ انكليزي، (اسكتلندا). منشىء الفلسفة الظاهرية التي تنبثق من فلسفتي ليرك وبيركلي. له «محاولات في الإدراك البشري» و«تاريخ إنكلترا».
المنجد في الأعلام: مرجع سابق، حرف الهاء، ص 737 .

هؤلاء هوبز الذي يعترف على امتداد حياته كلها أنه مصاب بالخوف من الموت وهو القائل «لقد وضعت أمي توأمًا..أنا والخوف».

وفان لاميتري La Mettrie (1709 ـ 1751) صاحب الكتاب الشهير «الإنسان الآلي» يقدم حلًا لمن أصبح أسيرًا لشبح الموت فيقول: «تلك هي خططي بشأن الحياة والموت: على امتداد الحياة حتى الشهقة الأخيرة كن أبيقوريًا حسيًا، ولكن لدى مقدم الموت كن رواقيًا ثابتًا.

وقد طرح موضوع تناسخ الأرواح كحل وسطي مقبول عند منكري الخلود من الفلاسفة. ولاقت هذه الفكرة رواجًا عند البعض.

وعلى النقيض من ذلك نرى ديفيد هيوم فنّد نظرية الخلود من خلال تفنيده مفهوم جوهر النفس البشرية، وهويحقق ذلك عن طريق إظهاره أنه ليس هناك ما يمكن أن يسمى بالذات Self فكلما توغلت داخل ما أدعوه بذاتي أعثر دائمًا على هذا الإدراك الحسي أو ذاك.. لكنني لا أعثر أبدًا على ذاتي في أي وقت بلا إدراك حسي ولأن الذات لا يمكن إدراكها حسيًا لذلك ليس لدينا فكرة عنها. إننا نعتقد أن هناك ذاتًا لأننا بحكم العادة نربط أحاسيسنا وانطباعاتنا بالشخص نفسه، وهكذا نشكل مفهومًا غير قابل للتغيير لهذه الانطباعات، وما ندعوه «أنا» ونعتز به ونتوقع أن يواصل الحياة لا يعدو أن يكون «حزمة من الإدراكات الحسية».

ويقول هولباخ Holbach (1723 ـ 1789) مؤلف كتاب «نظام الطبيعة»: يجب علينا أن نجعل ما هو حتمي أي الموت مألوفًا لدى نفوسنا لذا يتوجب علينا أن نواجه الموت بهدوء وألّا ندعه يفسد متعة الحياة، فالخوف من الموت هو العدوّ الوحيد الحقيقي الذي يجب قهره والإيمان بعدم وجود حياة أخرى يحررنا من سلطة القساوسة.

ويقول إمانويل كانط[1] (1724 ـ 1804) أما الزعم بمعرفة أن الفرد الإنساني سيعيش بعد دماره فربما أمكن طرحه على أسس أخلاقية وميتافيزيقية ولكن ليس من خلال القياس على التطورات الطبيعية وهوالقائل في كتابه «أحلام رائي الأشباح» المنشور عام 1766م: «أقرّ بأنني أميل إلى حد كبير إلى أنّ هناك أمورًا غير مادية في العالم». وكان يرى بمحدودية العقل البشري بتقديم الأدلة والبراهين على وجود اللَّه وعلى فكرة الخلود. ويضيف في «نقد العقل الخالص: «إن بمقدور العقل العملي لا النظري أن يقدم تفسيرًا أقرب للواقع لهذه المعتقدات. ويقول إن النفس البشرية مهما كانت حرة طليقة فإنها لا تنفك من قيود قوانين الطبيعة التي لا تمنحها الحرية المطلقة، فلو افترضنا أن جميع الاتصالات توقفت في العالم فلا يمكن للنفس أن تواصل التفكير».

وعلى الرغم من طرحه لهذه الشكوك فإنه يعلن إيمانه باللَّه والعالم الآخر وهو القائل: «إن إيماني باللَّه واليوم الآخر يبلغ من عظم تداخله مع عاطفتي الدينية أنه لا خوف لدي من زواله مهما كانت الظروف».

ويقول «لا يوجد إنسان متحرر من الاهتمام كليًا بمثل هذه المسائل مهما ادَّعى، إذ يبقى ما يكفي لجعله يرهب وجود إله وحياة آخرة. ودليله على ضرورة وجود حياة أخرى هو أن السعادة والفضيلة يستحيل تطبيقهما كلية في الحياة الدنيا، ويحصل هذا لابد من حياة أخرى ملائمة لتطبيقهما بالكامل». وكانط فيما يبدو أنه لا يؤمن ببعث الجسم فهو

---

(1) اسم كانط (إمانويل) (1804- 1724) kant فيلسوف ألماني مثالي. له: «نقد العقل النظري» و«نقد العقل العلمي» و«نقد الحكم العقلي» وهي مؤلفات خطيرة ذهب فيها إلى أن القول بأننا لا ندرك ماهية الأشياء، بل ظواهرها الحسيّة في الزمان والمكان، واستنتج من الشريعة الأدبية وجود اللَّه والحرية وخلود النفس .المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الكاف، ص 582 .

القائل «من ذا الذي يبلغ به التعلق بجسمه حتى يرغب أن يجره معه عبر سفره إلى اليوم الآخر. ويضيف في مقال نشره بعنوان «نهاية كل شيء» تفسيرًا جديدًا لكينونة الحياة الآخرة بأنها ليست استمرارًا لا نهائيًا للحياة الدنيا لأن الحياة الدنيا يتحكم بها الزمن الذي خرج من الأزل وينتهي بالانتقال إلى الأزل وهي الحياة الآخرة. والكثير من معاصريه انتقدوه على هذه الأفكار خصوصًا ثنائيته «الشيء في ذاته» لصعوبة إثباتها ولما فيها من هزيمة صريحة للعقل.

وجاء هيغل[1] (1770-1831) ليجمع عناصر ثنائية كانط، بعد أن أزاح عنها نقاط الغلو والإسراف، ونص على أن «الفكر وحدة عضوية»، لأن الحقيقة ليست فيها ثنائية كما اعتقد كانط. ويرى أن الموت هو القمة التي يجب تجاوزها وقد يكون موت أمه وهو شاب يافع وبعدها موت ابنته الوحيدة قد أثرا في نفسه على الرغم من تحلّيه بالشجاعة تجاه الموت. وقد كتب في مقدمة كتاب «ظاهريات الروح» يقول: ليست حياة الروح هي تلك التي تنأى بنفسها عن الموت، وتتجنب الدمار، وإنّما هي الحياة التي تتحمل الموت وتتقبله في غير جزع، وهي لا تظفر بحقيقتها إلّا حينما تجد ذاتها في يأس مطلق، وكان يقول: الروح هي كل شيء وكل شيء هوالروح. ويرى هيجل أن الموت ومعاناته وألمه هوعنصر تصالح الروح مع ذاتها. ولم يبيّن رأيه في الخلود، ولما سُئل عنه أشار إلى الكتاب المقدس دون تعقيب.

---

(1) هيغل (فردريش) : Hegel ولد في شتوتغارت فيلسوف ألماني. قال إن الكائن والفكر شيء واحد هو الفكر، والفكرة تتطور على مراحل: الإثبات، ثم النقص، ثم الخلاصة. له «المنطق الكبير» و«مبادىء فلسفة الحق». المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الهاء، ص 736 .

وفي النصف الثاني من القرن الثامن عشر ظهرت الرومانسية Romanticism والذي كرس الرومانطقيون أو الرومانسيون شعرهم في تمجيد الموت لأن فيه هروبًا هروب من هذا الوجود البائس وهو بداية للحياة الخالدة. ومن أشهرهم فون كلايست Von Kleist الشاعر العبقري الذي انتحر عند قبر حبيبته وهو في الرابعة والثلاثين من عمره لما يعتقده من أنه سيلتقي محبوبته في رحلته السماوية. والكثير من الرومانسيين قضوا نحبهم في ريعان شبابهم. وكان روادها ينادون بالتوحد مع كل حي في تسامح قدسي لكي تعود إلى الطبيعة وتختفي الفردية. عندها يختفي شبح الموت.وهذه الدعوة حاكت أهداف المسيحية وأصبحت من ملهماتها.

ومن الذين مجدوا الموت الفيلسوف الألماني آرثر شوبنهاور(1) (1788 - 1860 م) المعروف بفلسفته التشاؤمية لأنه يرى في الحياة شرًا مطلقًا فهو يبجل العدم ويرى في الانتحار شيئًا جيدًا. وقد كتب (العالم فكرة وإرادة) ووضع فيه خلاصة فلسفته والتي فيها يربط بين الإرادة الميتافيزيقية والعقل الفيزيقي فيرى أن العقل أداة بيد الإرادة وتابع لها، فالإرادة تناضل وترضى ثم تناضل من جديد وهكذا إلى الأبد وفسّر ذلك بالرغبة إلى الإشباع ومن الإشباع إلى الرغبة من جديد، وهو من الفلاسفة المؤمنين بأن الموت ملهم الفلسفة وأن من أهم صفات الحياة هو قصرها. ويفسر الخوف من الموت بقوله: إن الإنسان لا يخاف الموت لنفسه فحسب وإنما لأعزائه ويبكي بمرارة لرحيلهم، لا بسبب فقدانه

---

(1) شوبنهاور (آرثر) : Schopenhauer ولد في دانتزيع فيلسوف الماني. صاحب مذهب التشاؤم وتعليله وجود التناقض بين عالم الإرادة وعالم العقل. المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الشين، ص395 .

إياهم بقدر ما هو إشفاق من النكبة العظيمة التي حلت بساحتهم. ولا يرجع سبب الخوف إلى الألم الناتج من الموت لأن الألم قد ينتج من الأمراض والشيخوخة. ويرجع الخوف من الموت إلى إرادة المرء التي لا تفنى بموت الإنسان لأن الطبيعة خالدة ففيها يكمن الخوف وقد يكون وهمًا ليتداخل مع العقل الذي يظهره للإنسان ويتسبب في تعاسته، ويرى أن الانتحار ربما يكون حلًا للتخلص من هذه المخاوف وفي ذلك تأكيد قوة الإرادة. ويرى أن في الموت يستعيد الإنسان وضعه الأصلي أي وضع الشيء في ذاته وهو الطبيعة وإرادتها وعلى الرغم من الزمان والموت والتحلل فإننا لا نزال جميعًا معًا ما دامت الإرادة باقية وهذه نزعة إلى وحدة الوجود التي نادى بها برونو واسبينوزا من قبل وربما تأثير دراسته للفلسفة الهندوكية.

كان شوبنهاور على نحو ما يقول نيتشه عنه: «كفيلسوف» أول ملحد يعلن إلحاده على رؤوس الأشهاد.

وممن يؤيد فكرة تجاهل الموت والخوف منه الفيلسوف فويرباخ[1] الذي عاش ما بين 1804 و1872 ودرس في البداية ديانة مسيحية أنجليكانية. وبعد نهاية الدراسة تحول إلى أستاذه هيغل ودرس الفلسفة. لم يتبع فويرباخ فلسفة أستاذه هيغل إنما بدأ بالعمل على تطوير فلسفة خاصة به.

(1) فويرباخ (لودفغ) : Ludwigfeurback ولد في مدينة (اندسهت الألمانية وعلى الرغم من نشأته الكاثوليكية فقد تربى على المذهب البروتستانتي. واظب على الاستماع إلى محاضرات هيغل في علم المنطق. باكورة مؤلفاته «خواطر حول الموت والخلود».
انظر: http/www.maaber.org/philosophy/feurbach.htm

وكما ذكرت فهو يدعم فكرة تجاهل الموت والخوف منه وأنّه يجب أن لا يكون عقبة في طريق التمتع بنعيم الحياة الفيلسوف الألماني فويرباخ الذي تحوّل خلال حياته من إنسان مؤمن تقي إلى ناقد فلسفي وسياسي للديانات. وهذا ما دعا ماركس لوصفه بأنه «أكبر أنبياء الاشتراكية». فكان يحاول أن يجمع بين الفرح بالحياة والوعي بالموت وأن يؤكد الحياة في الوقت الذي يذعن فيه مبتهجًا للموت. ويرى أن الإنسان يجب أن يحب وأن يتخلى عن أنانيته الطبيعية وهذا مما يزيد من إنسانيته. ويرى أيضًا أن الحياة الحقيقية هي في الدين والفكر والأخلاق ويرى أن قمة الحب هي في الموت والتضحية. ويرى أيضًا أن هناك تناسقًا أزليًا بين إرادة الإنسان والطبيعة.

ووفقًا لما يقوله فويرباخ فإنّ للموت علة وسببًا وأصلًا ميتافيزيقيًا ونفسيًا وعضويًا والعلة الأولى غير المحددة واللامتناهية للموت هي اللامتناهي أي اللّه، أما العلل المحددة والمتناهية فهي الزمان والمكان والحياة. والسبب المحدد واللامتناهي هو العقل والروح والوعي. ويرى أن العقل والوعي والروح هي الأساسيات الثلاثة للموت. ويقول عن كتابه «أفكار عن الموت»: إن هذا المؤلف موجه ضد الاعتقاد في الخلود الشخصي. ويتهم من يؤمن بالحياة الآخرة من المسيحيين وأصحاب الديانات الأخرى حتى الفلاسفة بأنهم حمقى. ويقول: إن الرغبة في الخلود لا تدور حول الحياة الأزلية التي يعد بها الدين، وإنما تتحقق بإطالة الحياة الراهنة إلى أجل غير معلوم. وكان يرى أن مسالة الخلود يجب أن تستند إلى دراسة علم الأنثروبولوجيا وهذا التفكير جعله يؤلف كتابًا يدور حول هذه القضية بعنوان «مشكلة الخلود من منظور الأنثروبولوجيا» ويرسخ فكرة أن الخلود هو استمرار الحياة في نسل

البشر. ويقول في قصيدة له إن الموت كامن في الحياة منذ البداية ذاتها. لذلك لا بد من التصالح مع الموت.

فريدريك نيتشه Friedrich Nietzsche[1] (1844 ـ 1900) فيلسوف وشاعر ألماني، ولد لقس بروتستانتي وعائلة تنتمي للكنيسة، كان من أبرز الممهدين لعلم النفس، وكان عالم لغويات متميزًا. رفض نيتشه الأفلاطونية والمسيحية الميتافيزيقية بشكل عام، ودعا إلى تبني قيم جديدة بعيدًا عن الكانطية والهيغيلية والفكر الديني والنهلستية Nihilism. أطلق نيتشه جملة من المقولات شغلت الذين أتوا بعده، كالعوْد الأبدي، وإرادة القوة، والإنسان الأعلى superman، والنزعة العدمية. وهو أول من درس الأخلاق دراسة تأريخية مفصلة وكان هدفه هو التغلب على النزعة التشاؤمية ويدعو إلى تقبل الحياة مع الوعي التام للعبء المخيف للوجود ولم تتغير آراؤه حتى بعد إصابته بالعمى. ويرى أن العالم قوة هائلة بلا بداية أو نهاية وأن الأشياء تمضي ثم تعود وتدور عجلة الوجود إلى الأبد، حتى الإنسان على الرغم من الموت فهو يعود مرات لا حصر له، وهذا في نظره هو الخلود وتكرار الحياة حتى في أدق التفاصيل هو مفهوم العود الأبدي الذي أطلقه نيتشه.

ولم تمنعه أفكاره الداعية إلى التغلب على النزعة التشاؤمية من أن يحاول أن ينهي حياته بالانتحار ثلاث مرات.

أما فلاسفة العصر الحديث أو كما يسمون بفلاسفة الحياة فقد تباينت آراؤهم حول الموت وما بعد الموت.

---

(1) مرّت ترجمته سابقًا.

فهذا هنري برجسون Bergson[1] (1859 ـ 1941) وهو فيلسوف فرنسي فاز بجائزة نوبل للآداب عام 1927م. وقد عبّرت كتبه الزمن والإرادة الحرة (1889م)؛ الأشياء والذاكرة (1896م)؛ النشوء الإبداعي (1907م)، عن طروحاته الفلسفية التي يرى من خلالها أن الزمن هو الحقيقة الكبرى. ولكن الزمن في مفهومه لا يعني المفهوم الدّارج لتلك الكلمة. فالزمن عند بيرجسون غير موجود بالمعنى العادي كالأمس، واليوم، والغد، ولكنه موجود بمفهوم خاص أسماه مدة، والمدة هي الانسياب المستمر من الماضي إلى الحاضر، وليس مجرد لحظات متتالية. وعلى الرغم من الكم الذي كتبه لم يشر للموت إلّا إشارة عابرة.

ومن ناحية أخرى فإن لودفيج كلاجيز Ludwig Klages (1872 ـ 1955) يرى أن الوجود الفردي محض خطأ وأن الرغبة في الخلود الفردي تبدو بالنسبة له «إساءة بالغة وتربصًا إجراميًا بحق الطبيعة». ويعتبر كلاجيز الأنا الواعية والمفكرة، أي الروح، العدو الأكبر للحياة وأن ظهورها هو الخطيئة الأصلية، حتى إنه يقول: «إن الطرد من الجنة يتوافق مع ظهور الأنا». وفلسفة الحياة لديه هي فلسفة الموت لأنه يؤمن بأنّ الكون لن يدوم وأنه في احتضار دؤوب وفي طريقه لينحل ويدخل في صمت أزلي.

أما ماكس شلر Max Scheler (1874 ـ 1928) وهو فيلسوف ألماني ولد من أب بروتستانتي وأم يهودية، وانعكس الصراع بين

(1) دافع هنري برجسون عن الروحانية ضد المذاهب الوضعية والمادية فكان لتعليمه تأثير كبير. مؤلفاته من مناهل الوجودية في بلاده منها: «المحاولة في درس أوضاع الوجدان». «الأشياء والذاكرة» و«التطور الخلاق».
المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الباء، ص126 .

الديانتين في كل ما كتب، يرى أن الموت هو ميلاد ثانٍ فهو يرى أن الحياة بعد الموت والخلود أمر معقول ومحتمل لذلك يؤمن بفرضية تحضير الأرواح كوسيلة للاتصال بالموتى. دعي للتدريس في جامعة فرانكفورت، لكن الموت عاجله قبل الشروع في إلقاء محاضراته .

وممن يؤمن بالخلود بعد الموت الفيلسوف وايتهيد المولود في الخامس عشر من شهر شباط عام 1861، في مدينة رامزجيت من مقاطعة كنت بإنكلترا، من أسرة مسيحية خدمت في الكنيسة.

يرى وايتهيد أن الأشياء بعناصرها في هذا الكون يتحتم وجودها بوجود الآخر. وهذا من الضرورات. وهذا المعتقد هو تمهيد لمفهوم الخلود لديه الذي يرى أن فهم الخلود لا بد من أن يكون بفهم نقيضه وهو الفناء أو الموت.

وينظر إلى موضوع خلود الإنسان على أنّه قضية جانبية إذا قورنت بما هو أكبر وهو خلود القيمة المتحققة.

بعض الفلاسفة رأى أن الموت مشكلة بيولوجية لا «وجودية» ومن هؤلاء سيميل Simmel [(1)] وغوته[(2)]، لكن هيدجر[(3)] ينتقد هذه

(1) جورج سيميل George Simmel (1858 ـ 1918) فيلسوف وعالم اجتماع ألماني، اكتسب شهرة كبيرة بين علماء الاجتماع الألمان لدقته وعمت دراساته في تحليل الظواهر والتفاعلات الاجتماعية . طرح منهجًا لتحليل التفاعلات الإنسانية في مؤلفه « علم الاجتماع الشكلي» ومن منهجه هذا يظهر جليًا ارتباطه بالدراسة السيكولوجية في علم الاجتماع.
انظر : http//www.arab-ency.com/index.php

(2) غوته (لاون) :gouthier مستشرق فرنسي. نشر الرواية الفلسفية « حي بن يقظان» لابن طفيل 1900، ترجم « الفرق بين الدين والفلسفة» لابن رشد 1909

(3) مارتن هيدغر Heidegger ولد عام 1889. فيلسوف ألماني، من مؤسسي الفلسفة الوجودية.
المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الهاء، ص735 .

الرؤية - ويرى أن الموت يجب أن يُتناول وجوديًا لا بيولوجيًا. والوجود Existence يحمل أوجهًا متعددة عند الوجوديين فهو الوجود الإنساني عند يسبرز Jaspers، وهو الوجود المتعين عند هيدجر وهو الوجود لذاته عند سارتر[1]. ويرى هيدجر أن الإنسان منذ الولادة وهو في حالة احتضار ويمضي قدمًا نحو الموت وهذا هو مصدر القلق. ويرى أن العدم هو الذي يحدد أساس الوجود الإنساني، وفي الوقت نفسه يرفض مناقشة إمكانية الوجود فيما وراء الموت ولكن لم ينكرها.

أما يسبرز[2] فله رأي مختلف وقد كتبه في كتابه «طريق إلى الفلسفة» الصادر في 1953م حيث يتحدث فيه عن تعلم الموت فيقول: «فإذا كان التفلسف يعني تعلم كيفية الموت فإنّ تعلم كيفية الموت ذاك هو بالفعل شرط الحياة الصالحة. فتعلم الحياة وتعلم كيفية الموت هما شيء واحد وهذا بوضوح يرتبط بالوعي بالوجود والذي يحصل من خلاله الوصول إلى الوجود الحق، أي اللّه».

أما فاسموث Wasmoth فيعتقد من جانبه أن الموت يحدّ الحياة لا الوجود.

وفي المقابل حقيقة وواقعة الموت لا تشغلان مكانة هامة في فكر سارتر (1905-1980) فاهتمامه الأكبر يدور حول الحرية

---

(1) سارتر: جان بول (1905 -1980): فيلسوف وروائي وكاتب وناقد أدبي وناشط سياسي فرنسي.
انظر: http//ar.wikipedia.org/wiki/

(2) يسبرز (كارل) Jaspers (1889 - 1969) : فيلسوف ألماني. من أكبر فلاسفة الوجودية.
المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف الياء، ص747 .

الإنسانية. وربما انضمامه إلى المقاومة الفرنسية جعلته قريبًا من الموت. ففي «جمهورية الصمت» يقول: «إن سر الإنسان في حريته الخاصة وقوته على مقاومة العذاب والموت»، ويرفض وصف الموت بالنغمة الختامية في لحن موسيقي؛ لأن ذلك فيه تضمين بأن الإنسان محكوم عليه بالإعدام. وفي هذه الحالة يصبح الهدف من الحياة هو انتظار الموت. وكأن حياة الإنسان مشروع فاشل. وهذا يختزل الوجود برمته من الوجود من أجل ذاته إلى الوجود نحو الموت، وبهذه الآراء ينتقد ما كتبه هيدجر عن الموت. والمفاهيم الأساسية الثلاثة التي تقوم عليها فلسفة سارتر وهي السلب والحرية والموقف situation تجعل سارتر يتفق مع هيدجر في فلسفة السلب الذي يستمد مصدره من العدم، والذي يوجد في قلب الوجود كالدودة كما وصفه. ويرى أن الموت هو وسيلة لتأكيد حرية الإنسان بخاصةِ الموت الاختياري الذي أيّده أبكتيتوس[1] من قبل بل يرى أن الموت بالفعل يحرر الإنسان من عبء الوجود وموقف الإنسان تجاه الموت الذي لا يملك زمامه هو موقف القبول والرضا كالموت الناتج عن الشيخوخة أو المرض. واعتُبر هذا الرأي تمجيدًا للموت وقد انتقد عليه. أما الحياة بعد الموت فلم ترد في أفكاره ولن ترد لأنه يؤمن أن الإنسان هو خالق نفسه وخالق الوجود وأن «الرب مات».

الكثير من الفلاسفة حاولوا أن يجدوا في الفلسفة حلًا لبعض الإشكالات الدينية ومع ذلك لم تكن مقنعة للجميع. من الذين أثر

---

(1) يُعدّ أبكتيتوس أهم فلاسفة المدرسة الرواقية. في القرن الثاني الميلادي، في لحظة غضب إمبراطور حانق، طرد مع فلاسفة روما المشاغبين.
انظر: www.albiladpress.com/column-inner.php

الدين في فلسفتهم الوجودية الفيلسوف المسيحي الوجودي جابريل مارسيل الذي يرى أن الموت ما هو إلّا دعوة مستمرة لليأس وهو من الذين يحكمون العقل في فحص التجارب وما يمليه الحدس وهذا جعله يعلن أن الدين والإيمان لا يقدم حلولًا مقنعة لمشاكل البشر ـ وما يقدمه هو تشخيص للمشكلة وحسب. ويرى أنّ الدين لم ينجح بنزع قلق الموت عن النفس بل اتجه إلى رفع معنوياتها وحسها تجاه الحياة. وعلى الرغم من اعتباره من بين الميتافيزيقين القلائل في هذا العصر إلّا أنه اتهم بأن فلسفته يشوبها الاضطراب وأن كلامه عن الموت ناتج عن تجارب شخصية جدًّا. فقد قاسى اليتم صغيرًا، عندما ماتت أمه وهو في الرابعة من عمره. ويرى أن في الموت تحقيقًا لأمل مطلق، ووجود هذا الأمل هو بمثابة مقاومة لإنكار الخلود الذي يراه يتحقق أيضًا عندما يجد المرء طريقه إلى اللاهوت وإلى مصدر النور كله، وهو اللّه وحبه لمخلوقاته.

* * *

أما الفلاسفة المعاصرون(Donnelly، 1978، Feldman، 1992؛ Fischer، 1993؛ Kamm، 1993؛ Rosenberg، 1983) لم يهتموا كثيرًا بعلاقة حياة العقل ونوعية الأحداث المصاحبة للموت والحياة بعد الموت، والتي شغلت أذهان الفلاسفة القدامى. إن الكثير من فلاسفة العصر يرون أن الموت هو نهاية لحياة أي حي كان وحسب.

والسؤال الذي طُرح كثيرًا هو هل الموت بذاته أمر سيِّئ للمرء أم عكس ذلك؟ وهذا السؤال لا يشمل ما يصاحب الموت من آلام للميت أو حزن لأحباء الميت.

عندما قال أبيقور[1]: يجب أن نعتبر الموت أمرًا حياديًا وأنه يجب أن لا يعتبر تجربة سيئة؛ لأنه يوجد وقت رحيلنا، عارضه بعض فلاسفة عصرنا لأسباب منها أن الموت من الممكن أن يكون حسنًا، إذا أتى لينهي حياة سيئة مليئة بالألم والمعاناة، ومن الممكن أن يكون سيئًا إذا جاء فجأة لينهي الكثير من التجارب الحسنة التي لو بقي الإنسان لأسعد نفسه وغيره. ففي منظور الفيلسوف فرانسيس كام Frances Kamm 1993م أن الموت سيِّئ لأنه يحرمنا من الأشياء الجيدة في الحياة. وكذلك مارثا نوسبوم Martha Nussbaums1993م التي ترى أن الموت أيضًا سيئ لأنه يقطع علينا مشروع الحياة وهو إتمام العمر إلى الآخر. ولا بد لنا أن نعرف الأشياء الحسنة التي يحرمنا منها الموت إذا حلّ، حتى نقول إن فراقنا للدنيا يفقدنا تحقيقها فيكون الموت حينها سيئًا لنا. فالحياة هي عبارة عن مراحل وكل مرحلة لها ميزاتها المختلفة، كالرواية يجب أن تؤدَّى فصولها بإحكام دون إسهاب لتكتمل وتؤدي غرضها المطلوب. وهذا ما يسمى بوحدة الرواية Narrative Unity وتكون تجربة الموت أليمة، إذا حدثت في فصولها الأولى لأنها تبتر كل الآمال المستقبلية. وقد تكون غير ذلك إذا وصل أحد إلى الفصل الأخير واستمر سنوات وسنوات حتى بعث الملل فيمن حوله فيكون موته بعد ذلك راحة له ولغيره.

وأخيرًا، كلنا نخشى الموت. والدليل على ذلك سعينا وراء ما هو مفيد لأجسامنا من أطعمة صحية وممارسة للرياضة والبعد عن الأمراض والتدخين لنحفظها من التهالك الذي يسبّب الموت. وكلنا

(1) مرت ترجمته سابقًا.

نعترف، ولو ضمنًا أن الموت أمر سيِّئ. وكلنا نعترف أن الاعتداء على الآخرين بالضرب حتى الموت أمر شنيع. وهذا لا يجعل الموت أمرًا حياديًا. وهذا أيضًا ينطبق حتى على الذين بلغوا من العمر عتيًا ويظن البعض أنهم يتمنون الموت وهم في الحقيقة يمقتون وقوعه عليهم. كلنا نرثي من مات. ولو كان أمرًا حياديًا لما فعلنا ذلك.

فما قاله أبيقور صحيح لجهة أن الميت لا يشعر بما يحصل له من جراء الموت. ولكن الوضع يختلف عند من أحبوه كالأقارب والزوجة أو الزوج والأصدقاء، فهم يشعرون بالأسى والحزن.

وأقول بعد هذه الرحلة الشائقة مع آراء الفلاسفة عن الموت واختلافها الممتع: إن اللّٰه تعالى جعل أعمار البشر قصيرة لحكمة ولو أصبحت الأعمار بالقرون لتضاعفت مسؤولياتنا تجاه أجداد أجدادنا العاجزين الذين يكونون معنا وربما في بيوتنا. ولأصبح جل وقت الفرد مصروفًا لخدمتهم والقيام بمتطلباتهم. وفي هذا تعطيل للمهام الأساسية للحياة.

* * *

فلسفة القلق من الموت

من الطبيعي أن يكون لدى الإنسان شيء من القلق حول الموت وما سيحدث له بعد الموت وما سيحدث لمن يحبهم كثيرًا كالوالدين والأولاد عندما يغادر الحياة الدنيا. وهذا أمر طبيعي ولكن إذا سيطر هذا القلق على تفكير المرء أصبح مرضًا يتطلب التدخل.

يقول بروس ريتشارد : (Bruce Richards 2007) عكس ما هو متوقع فإن نسبة القلق من الموت لم ترتفع كثيرًا في المجتمع الحديث هذه الأيام، ويرجع السبب لقناعة الناس أن هذه هي نهاية كل إنسان ولم يعد الدين له ذلك التأثير بإقناع الناس بما سيحصل لهم بعد الموت. ويخالفه الكثيرون هذا الرأي، بل إن القلق من الموت أخذ نمطًا مختلفًا بسبب التغيرات التي حصلت في المجتمعات الإنسانية المادية، كانتشاره بين الشباب. وهذا لم يكن معروفًا فيما مضى.

وكما أثبت علميًا فإنّ المرأة، خصوصًا الأم، أكثر قلقًا من الرجل من الموت لما عليها من مسؤوليات تجاه أولادها، والخوف عليهم فيما لو فارقت الحياة وأصبحوا تحت رعاية غيرها، لذلك تجدها تسعى إلى بقاء حيويتها وشبابها والاهتمام بصحتها أكثر من الرجل. واهتمام الأم بأطفالها لا يقتصر على بني البشر وحدَهم بل في مملكة الحيوان أيضًا حيث يبرز دور الأم جليًا فلولا الأم لمات الصغار لأن دور الأب لا يكاد يذكر.

ومن أهم مسببات القلق من الموت الخوف مما سيؤول إليه مصير المرء بعد الموت. ويحدث هذا عندما تصبح المستقبلات الذهنية أكثر حساسية للمؤثرات الخارجية التي تحمل معها التهديدات بالموت، فتنشط داخل الإنسان غريزة الدفاع عن النفس وحفظها بمواجهة الأخطار ومحاربتها أو الهرب منها. أعطي مثالًا على هذه الثنائية من حفظ النفس عندما يواجه الإنسان حية سامة فإما أن يهاجمها ويقتلها وإمّا يهرب منها. أما الموت فهو ليس محسوسًا ولا يعرف متى يحل بالمرء. لذلك يصعب تطبيق ثنائية الدفاع أو الهرب فينشأ القلق لدى الإنسان ويصبح دفاعه الوحيد هو طرد وإنكار مثل هذه الأفكار التي تساوره وأصبحت شغله الشاغل.

ومن عدم إعطاء الصورة الصادقة عن الموت للطفل من قبل الوالدين عندما يموت أحد أفراد العائلة لأنه في نظرهم قاصر الفهم، ينشأ لديه عدم فهم صحيح للموت حينما يصبح بالغًا، وينشأ أيضًا لديه شعور سلبي تجاه الموت، فيؤدي ذلك إلى قلق يستقر في مركز اللاوعي لديه.

ومن الملاحظ أن قلق الموت ينتشر في عصرنا هذا بين جيل الشباب أكثر ممن تقدم بهم العمر، ويرجع باست ودابس(Basset and Dabbs 2003) السبب في ذلك إلى عوامل عديدة منها ضعف الوازع الديني الذي له دور فاعل في تعليم الناس معنى الحياة والموت. ومنها تقبل الموت لأنه قدر إلهي. التفكك الأسري أيضًا الذي انتشر في أرجاء المعمورة ولم يقتصر على مجتمع بعينه ففقد الدعم الأسري وأصبح الإنسان يواجه أحداث الحياة وحده. إضافة إلى عدم إعطاء الأطفال الصورة الحقيقية عن الموت فينشأ لديهم صورة مشوهة ومخيفة تبقى معهم بقية حياتهم.

وانشغال الناس في حياتهم عن أمور مهمة كمواساة الآخرين في مصائبهم والتي لها دور إيجابي في نفس من يفعله وترفع درجة اطمئنانه بأن هناك من يعتني به حتى بعد الموت. إضافة إلى بعض ما يتلقاه المرء من تعاليم وموروثات اجتماعية تميز الرجل عن المرأة في تقبل المصائب. فكل المجتمعات تغرس في أذهان الذكور فكرة التحمل والصلابة كقولهم: «الرجال الحقيقيون لا يبكون».

وهذا بدوره يفقدهم أجزاء من عواطفهم المطلوبة في هذه المواقف. فينشأ لديهم ردة فعل تؤدي إلى الشعور السلبي ثم القلق من الموت وممّا سيحدث لهم عندما يتوفاهم اللّه.

هناك ثلاثة أنواع من القلق ومن الموت كما حددت إكلينيكيًا أو سريريًا. وتختلف بسبب اختلاف مسببات الصدمة من تجربة مؤلمة لدى الإنسان، ويتميّزُ بعضُها عن بعضٍ بنوع الاستجابة لها في الشعور واللاشعور والكيفية لخوض تجربتها. وتأثيرها في المصاب يكون شديدًا ومحطمًا في بعض الأحيان لأنه يسعى جاهدًا إلى طمس الشعور اليقظ الذي يثيرها ويجعله يعيشها باستمرار.

وهذه الأنواع كما صنفها روبرت لانغ[1] هي:

- قلق الموت الجارح Predatory death anxiety: وهذا النوع يعكس الخوف الطبيعي الغريزي من المواقف الخطرة التي إذا وقعت قد تؤدي إلى الموت، ويزداد نتيجة تعرض الشخص إلى العديد من المواقف الخطرة النفسية أو البدنية، التي تجعل حياة المصاب في خطر وتكون مدركة شعوريًا، إذا كانت المؤثرات

(1) Langs, R. (2006). Love and Death in Psychotherapy [**Electronic Version**]. Retrieved July 30, 2010

والمسببات بدنية، ولاشعورية إذا كانت نفسية. والمصاب يحشد ما لديه من قوى لمواجهته فإما ينتصر على هذه الأفكار أو يصبح ضحية لها.

- قلق الموت الافتراسي Predation death anxiety

يحدث هذا النوع من القلق إذا آذى الشخص غيره جسديًا أو نفسيًا ويثيره اللاشعور لدى الشخص، وليس الشعور أو الوعي ويأتي بصورة الشعور بالذنب الذي يجر صاحبه إلى معاقبة النفس بفعل تدابير ضارة ويستمر في فعلها لقناعته داخليًا أنه لم يحصل على العقاب الكافي.

- قلق الموت الوجودي Existential death anxiety

وهذا من أقوى أنواع القلق لأن الأشخاص المصابين لديهم قناعة عميقة بأن الموت سيحصل لهم لا محالة. ويدعم هذا الخوف معرفتهم الدقيقة بما لديهم من أمور تقربهم من الموت ودراية بما يحمله المستقبل لهم، ووعي تام بهويتهم الشخصية personal identity. ويطبقون مبدأ الإنكار لما يساورهم من أفكار، ومع التكرار لها ومعالجتها ذهنيًا يحصل لهم نوع من التكيّف فتصبح غير ظاهرة في سلوكهم حتى يراها الآخرون. وهذا يكلفهم الكثير عاطفيًا وذهنيًا للوصول إلى هذه النتيجة. والمصابون بهذا النوع من القلق يتميزون بمخالفة القوانين والأعراف ليحصلوا على ما يريدون وما يحلمون به. وقد يجرهم هذا إلى فعل ما يضر الآخرين وراء السعي الذي لا ينتهي كأن يصبحوا من أصحاب الثروات الفاحشة. وقد تقودهم هذه الأفعال إلى جلب الضرر لأنفسهم ولغيرهم. ودائما يكون وراء هذا النوع من القلق معايشة تجربة أليمة لموت أحد أقربائهم. ولا يمكن بسهولة معرفة جذور هذا الخوف لما قاموا به

من معالجات نفسية لأنفسهم. صنعت طبقات عديدة من إنكار القلق جعلتها صعبة الإدراك. ولعلاج مثل هؤلاء لابد من معرفة السبب وهو التجربة الأليمة التي حصلت لهم لفك شفرتها فيجري التخلص من هذا السلوك غير المرغوب به والصادر من اللاشعور. وطبيعة الإنكار لديهم تجعل الدخول في نفوسهم أمرًا صعبًا. ولكن من الممكن أن يعترفوا ويستمعوا للمعالِج إذا بلغ القلق ذروته لديهم بعد إثارته. وقد تكون هذه الطريقة الوحيدة لتمرير العلاج بفك شفرة الإنكار لديهم.

وهناك طرائق لتشخيص وقياس درجة القلق من الموت عند الإنسان، كمقياس الخوف من الموت متعدد الأبعاد، والذي استخدم في دراسة نشرت عام 2003 (SJ Depaola) وبيّنت أن أعلى درجة للقلق، سجلت عند النساء الكبيرات في السن وأن نسبة القلق أكثر في العرق القوقازي من العرق الأفريقي.

تطور فكرة الموت عند الأطفال

يختلف فهم ماهية الموت عند الأطفال، باختلاف أعمارهم وتطورهم العاطفي وتجاربهم مع موت قريب لهم، وكذلك ما يشاهدونه من أفلام كرتونية وسينمائية وتلفزيونية وألعاب الفيديو أو ما يقرأونه من كتب وقصص تصور الموت بأشكال مختلفة.

لو تناولنا تدرج فهم الموت على حسب عمر الطفل ونضوجه، لو جدنا أن الطفل في السنتين الأوليين من عمره يفتقد إلى أي فهم عن الموت، بل تفاعله مقصور على انفصاله عن والديه أو كشعوره بالألم عند ضربه أو سقوطه على أرض قاسية.

إن الدراسات حول فهم الأطفال لماهية الموت، بدأت في الثلاثينيات بدراستين للباحث شيلدر وويتسلر (1934م) وللباحث أنطوني (1939م). ثم أتبعتا بدراستين في الأربعينيات نشرهما كل من جيزيل وناجي. فازداد الاهتمام بهذا الموضوع ونشر العديد من الدراسات ذات الأهمية لمعرفة الكيفية التي يفكر فيها الأطفال حول الموت.

ومن الأمور المهمة في هذا المجال ما كتبته العالمة النفسية المجرية ماري ناجي[1] التي قالت إن الطفل من سن الثالثة إلى

(1) Nagy, Maria. «The Child's Theories Concerning Death». **Journal of Genetic Psychology** 73 (1948):3-27.

الخامسة يصبح لديه حب استطلاع حول الموت. ولكن فهمه لا يتعدى أن يكون انفصال الميت واختفائه عن الأحياء. ولكن في نظره أنه سيرجع ثانية في يوم من الأيام إلى الحياة. وبيَّنت أن الطفل في سن الخامسة إلى التاسعة يفهم بأن الموت هو نهاية المطاف ولكن في قرارة نفسه أنه بالإمكان تفاديه. وبعد سن التاسعة إلى سن البلوغ يصبح الفهم للموت عامًا ونهائيًا، وأنه أمر محتوم.

وفي دراسة أخرى قام بها جيزيل أعطت صورة أكثر تفصيلًا لنشأة فكرة الموت عند الأطفال[1]. يقول جيزيل إن الطفل في الخامسة من عمره يظل غير قادر على تصور نفسه أنه ميت أو أن أحدًا قد عاش قبله ثم مات. ويظن أنه باستطاعة الموتى العودة إلى الحياة، ويتسم الموقف لديه تجاه الموت بأسره بالتجرد من الانفعال والتسليم بالواقع. أما عندما يبلغ الطفل السادسة من العمر فينشأ لديه بداية لاستجابة انفعالية تجاه فكرة الموت. كأن يساوره القلق حول احتمال أن تموت أمه وتتركه. وهو يربط بين القتل والموت، وربما يربط في بعض الأحيان بين المرض والشيخوخة والموت.

لكن فكرة الموت باعتباره نتيجة للعدوان والقتل تحظى بالسيادة والهيمنة.

غير أنه يظل على عدم تصديقه بأنه هو نفسه سيموت. وفى سن السابعة يشرع الطفل بالتشكيك في هذه الفكرة، وإن كان ذلك في

(1) Children's Understanding of Death: A Review of Three Components of a Death Concept Mark W. Speece, Sandor B. **Brent Child Development**, Vol. 55, No. 5 (Oct.,1984), pp. 1671-1686

صورة احتمال مجرد، يجري نفيه من ذهنه باستمرار. وتحدث الخطوة الحاسمة فيما بين الثامنة والتاسعة من العمر نحو إدراك أن الجميع سيموتون حينما يقتلون أو يحل بهم المرض والشيخوخة. وهذه المعلومات عادة يستقيها الأطفال من والديهم. وبعد التاسعة يصبح مفهوم الموت لديهم أمرًا محتومًا وينال كل الأحياء.

ويتفاعل الطفل دون السادسة من عمره، مع حدث الموت بإظهار بعض الاضطراب في سلوكه، كالبكاء والخوف وعدم الأكل أو العودة إلى التبول والتبرز في ثيابه. وفي هذه الحالات يجب إبقاء روتين الحياة طبيعيًّا في البيت والتحدث معه لرفع مستوى الاطمئنان لديه، وإشعاره بأن الكل قريب منه، وأن ما حدث لا يمكن أن يعزله عن محيطه، والسماح له باللعب بعيدًا عن الأجواء الحزينة. وبعد هذه السن، من الممكن أن يعطي فكرة بسيطة عن واقع الموت، وأنه مصير كل البشر وأن هذه إرادة اللّه وقدره ولا بد من التأكيد على أنه ليس مسؤولًا عما حدث، لأن مثل هذا التفكير قد يرد إلى ذهنه.

فلسفة الـموت

لو قلت إنّ حياتي وجدت نتيجة ما حصل لي من أحداث، وهذه الأحداث أو الحالات الحياتية تأتي وتذهب وتضيف لي خبرات متنوعة. وهذه الخبرات تتوالى والنتيجة أني أتغير وأنمو ولكن رغم هذه التغيرات، أبقى أنا نفسي وأعرف أني أنا مهما مرَّ علي من تغيرات في التفكير والوعي والشخصية، ومهما حصل لي من نجاحات أو فشل. بهذه الذات أميز نفسي وأعرف من أنا دون استخدام الصفات المكتسبة؛ لأنها لا تستمر ولا يبقى لمعرفة الذات إلّا هذا العلم الداخلي غير المحسوس أو الموصوف والذي ينشأ في مركز الوعي لدي. فلو فقد أي إنسان ذاكرته فسيتعرّف إلى ذاته من خلال الرجوع إلى هذا العالم الداخلي الذي لا يتغير بتغير الأحداث والشخصية.

هوية الشخص personal identity هي الشيء الوحيد الدال على أن هذا هو الشخص نفسه مهما تغيّر الشكل الظاهري للجسم والتفكير بمرور الزمن أو تغير المكان وغير ذلك.

جون لوك John Locke[1] (1632- 1704) اعتبر أن هوية

(1) لوك (جون): فيلسوف إنكليزي. عُرف بتسامحه وآرائه التقدمية. قال: «إن الاختبار هو مصدر لكل معرفة». نبذ مذهب الأفكار الفطرية له كتابه: «محاولة في الفهم البشري».
المنجد في الأعلام، مرجع سابق، حرف اللام، ص617.

الشخص تنشأ في مركز الوعي consciousness لديه وليس كما يعتقد البعض أنها لها علاقة بالروح أو النفس أو مادة الجسم حتى الدماغ. وأضاف أن الإنسان مسؤول عما يتصرفه مركز الوعي لديه وحسبُ. ومن يفقد الوعي لا يمكن أن يحاسب على تصرفه. وبقاء الوعي نشطًا هو الذي يحافظ على استمرارية هوية الشخص. ووجود الوعي هو الذي يجعل الشخص يعتقد أنه هو نفسه قبل خمس أو عشر سنوات رغم التغيرات التي حصلت له. والمحافظة على استمرارية الشخصية personal continuity من أهم الأمور لبقاء الشعور بأن الشخص هو نفسه، وإلّا لظهر لنا الشخص نفسه في كل يوم شخصًا مختلفًا عن الأول كما في الحالات المرضية من تعدد الشخصيات.

وهذا الفهم يثير جدلًا لدى الفلاسفة ومن يؤمن بالحياة بعد الموت. وهو هل يستعيد الإنسان علمه الداخلي بذاته وشخصيته بعد النشور، ليتعرف إلى نفسه أم يفقدها بسبب الموت ويخرج بعلم داخلي آخر، لأن الجسد ليس الجسد وإن كان كذلك فمن المجاز أن نقول إنّ من بُعث بعد الموت سيخرج شخصًا آخر يتلقى بدل من مات العقاب أو الثواب.

في القرآن الكريم الكثير مما يدل على أن علم الإنسان الداخلي يبعث معه، ففي سورة العاديات أن بعد النشور سيُحصّل ما في صدورهم. وهذا دليل على أن الإنسان يبعث بعلمه الداخلي ليعرف أنه هو ذاته قال تعالى: ﴿أَفَلَا يَعْلَمُ إِذَا بُعْثِرَ مَا فِي ٱلْقُبُورِ ۝٩ وَحُصِّلَ مَا فِي ٱلصُّدُورِ ۝١٠ إِنَّ رَبَّهُم بِهِمْ يَوْمَئِذٍ لَّخَبِيرٌ﴾[1].

(1) سورة العاديات، الآيات: 9 ـ 11.

حتى بعض الصفات الذميمة التي مارسها في حياته الدنيا تبعث معه كالغل مثلًا وهو الحقد والحسد. ويشترط دخولهم الجنة بنزع هذا الغل من صدورهم، قال تعالى: ﴿وَنَزَعْنَا مَا فِي صُدُورِهِم مِّنْ غِلٍّ إِخْوَانًا عَلَىٰ سُرُرٍ مُّتَقَابِلِينَ﴾(1).

يقول مايكل غروزو وهو بروفسور في الفلسفة إنّ مصدر العلم عند الإنسان هو الشعور أو الوعي أو الإدراك الداخلي لديه وما الجسد أو الدماغ إلّا ناقلان لهذه المعلومات إضافة إلى القيام بالحد منها وتنقيتها، لأن ما يرد من مركز الوعي إلى الدماغ كمّ هائل من هذه المعلومات فيتم توجيهها لتحقيق ما يهدف إليه. وهذا ما يطلق عليه «نظرية النقلTransmission Theory».

لو تغير شكل الجسم وهو متغير بمرور الزمن، ولكن لو تغير لأسباب تجميلية أو حروق مشوهة أو كما حصل مؤخرًا من زراعة كاملة للوجه، واختلف تمامًا عما عهده عليه صاحبه فلا ينكر الشخص نفسه لأن شخصيته لم تتغير. وبها يتعرف إلى نفسه وسيعرفه الآخرون بشخصيته التي عرفوه بها. وهذا واللّه أعلم بما يحصل بعد النشور حيث يعاد خلق الأجساد بخلق جديد مختلف عمّا كانت عليه في الدنيا، ولكن تبقى شخصية الإنسان هي نفسها فلا يتعب الإنسان كثيرًا بمعرفة نفسه بعد النشور قال تعالى:

﴿أَفَعَيِينَا بِالْخَلْقِ الْأَوَّلِ بَلْ هُمْ فِي لَبْسٍ مِّنْ خَلْقٍ جَدِيدٍ﴾(2).

وهذه الأجساد الجديدة تتزوجها نفوس البشر التي ما زالت محتفظة بشخصياتهم لكي لا ينكروها بعد النشور وبعد منحهم

(1) سورة الحجر، الآية: 47.

(2) سورة ق، الآية: 14.

أجسامًا جديدة لا يعلم كنهها إلّا اللّه قال تعالى: ﴿وَإِذَا ٱلنُّفُوسُ زُوِّجَتْ﴾[1]. وهذا يحصل بعد البعث وبعد بناء الأجساد الجديدة.

بعد هذا الجدل ذهب البعض إلى أن الموت يعرف أو يقع بموت هوية الشخص، وبموت الشعور أو الوعي أو الإدراك consciousness مع استحالة رجوعه بمكوناته الأساسية والتي هي الإفاقة والوعي arousal and awareness وهذا يسمى بنظرية موت وظائف الشخصية Personal-functioning theory of death. وآخرون يرون الموت يقع إذا توقفت وظائف الجسم الحيوية أو الأيضية metabolism عن العمل وهذا يطلق عليه نظرية موت وظائف الجسد functioning theory of death Bodily. وهذا التعريف مهم لأنه يترتب عليه اتخاذ قرارات أخلاقية كنزع وسائل الإنعاش والتبرع بالأعضاء لمن يحتاجها. والشيء الطبيعي أن يموت الجسم وظيفيًا. والشخصية وظيفيًا ولا يحصل أي إشكال باعتبار أن هذا الشخص ميت. ولكن هناك حالات يحصل فيها اختلاف في وقت موت أي واحد منهما.

فلو أخذنا التعريف الأول بأن موت الإنسان يكون بموت شخصيته والوعي لديه فهناك حالات يمر بها الإنسان يكون فيها بلا شخصية أو وعي لأنها لم تتكون لديه أصلًا كالجنين في رحم أمه مع استمرارية جسمه بأداء وظائفه ونموه. هل في هذه الحالة يجوز لنا أن نقول إنّ الجنين ميت ويجوز التخلص منه. وهذا ما يذهب إليه الكثيرون ممن يؤيد الإجهاض في المراحل الأولى من الحمل دون وجود سبب طبي لإسقاطه ويعارض هذه الفئة أناس يرون أن الجنين حيّ وليس ميتًا وله ما لغيره من الحق في الحياة.

---

(1) سورة التكوير، الآية: 11.

نأتي لحالة أخرى من فقدان الشخصية والوعي كالإغماء لأي سبب مع استمرارية الجسم بأداء وظائفه، وأعيد السؤال نفسه هل لنا الحق أن ننهي حياة هذا الإنسان إذا اتبعنا التعريف الأول للموت، ونستفيد من أعضائه لأناس بحاجة إليها؟

لقد أجمع الكل على أن توقف الشخصية والوعي دون موتهما هو أمر مؤقت ولا يعتبر موتًا لأنه في حالة موت الشخصية والوعي، يستحيل إرجاعهما إلى الوضع الأول. ينطبق هذا على النائم حيث يفقد في نومه شخصيته ووعيه. ولكن من الممكن إفاقته فيعود كما كان. وهنا لا يجوز لنا أن نحكم على هذا الإنسان بالموت.

وهناك حالة أخرى تموت لدى الإنسان الشخصية، ويموت الوعي لديه بشكل يستحيل استرجاعه ولكن جسمه يؤدي وظائفه الأيضية، ربما بمساعدة الأجهزة الطبية والأدوية والتغذية المركزية. هنا هل يجوز لنا أن نقول إنّ هذا الإنسان ميت ويجوز لنا أن ننزع أجهزة الإنعاش عنه، ويستفاد من أعضائه السليمة بالتبرع بها لمن يحتاجها؟

في هذا الوضع يرى بعض الفلاسفة أن هذا الشخص فقد شخصيته ورغباته وذاكرته، وما يدل على أنه هو، حينها من الممكن أن يطلق عليه جثة هامدة. وهي ما يدل على وجود ذلك الشخص، ولكن دون حياة أو القدرة على أداء وظائفه كإنسان حي وأنه مهما طال الزمن سوف يتحلل إلى ذرات يختفي بعدها وجوده إن لم يحصل تدخل لوقف هذه الحتمية. أو بمعنى آخر أنه ميت ويجوز نزع أجهزة الإنعاش عنه والاستفادة من أعضائه.

سوف أخصص فصلًا كاملًا لمناقشة هذا الموضوع وعرض الآراء المختلفة حوله.

وفي حالة تعليق النشاط الحيوي للجسم Suspended animation عن طريق التبريد الشديد باستخدام النيتروجين السائل وهذا ما يستخدم هذه الأيام لحفظ الأجنة سنوات كما حصل لـ«لينا بيسلي» حيث حفظت عندما كانت جنينًا مدّة 13 سنة تحت درجة حرارة سالبة 235 درجة مئوية. وقد كانت واحدة من ضمن ثلاثة توائم وأعيدت للحياة فكانت تصغر أختيها التوأمين بثلاثة عشر عامًا. ويستخدم التبريد بشكل روتيني في عمليات القلب المفتوح مدة محدودة لتلافي تلف الأعضاء ويستخدم أيضًا في علاج نقص الأكسجين الحاد عن الدماغ حتى عند المواليد وقد أثبتت التجارب فعاليته بالحد من تلف الدماغ.

وتعليق النشاط الحيوي لم يستخدم في غير هذه الحالات، ولكن فرضيًا من الممكن استخدامه على الأحياء. وقد طرح مثل هذا الافتراض على رواد الفضاء كطريقة للذهاب إلى النجوم البعيدة جدًا حتى المجرات لتلافي السفر بسفن فضائية ضخمة جدًا لضخامة حمولة مثل هذه الرحلات السرمدية.

والكل يعرف ما تفعله بعض الثدييات من سبات أو بيات شتوي تقوم خلالها بخفض العمليات الأيضية في أجسامها طيلة الشتاء فتقلل من تنفسها ودقات القلب وتخفض درجة حرارة الجسم. وبعض اللافقاريات تمر بسبات يستمر سنوات.

أعيد طرح السؤال نفسه لمن يرى أن الموت يتم أو يعرف بتوقف وظائف الجسم. ولو حصل باستخدام تعليق نشاطه الحيوي مع بقاء هويته الشخصية هل يجوز لنا أن نقول إنّ هذا الشخص ميت ويجوز استخدام أعضائه لغيره من المرضى؟. الجواب كما استعرضته في حالة الإغماء أو النوم لأن هذا الوضع مؤقت وليس مستحيلًا استرجاعه.

الموت المبرمج Apoptosis

هذا الموت يصيب الخلايا وتظهر تحت الميكروسكوب بشكل يختلف عن موتها، بسبب أي حادث عرضي حاد كالتوتّر Neurosis مثلًا. ويسمى أيضًا بانتحار الخلايا Cell suicide. وهذا النوع من الموت يفيد الجسم لأنه يجدد الحياة فيه بتجديد الخلايا فقد قدر أن ما بين 50 إلى 70 بليون خلية تموت موتًا مبرمجًا في كل يوم لدى الإنسان البالغ و20 إلى 30 بليون خلية تموت بالبرمجة يوميًا عند الأطفال ما بين 8 إلى 14 سنة. ومن فوائد الموت المبرمج تشكيل أعضاء الإنسان فمثلًا الأصابع تتطور من برعم صغير ثم تنمو. والخلايا التي بين الأصابع تصاب بالموت المبرمج فتضمحل وتنمو بجانبها الخلايا الأخرى مشكلة الأصابع. ولو لم يحدث هذا لنمت الأيدي أو الأرجل كتلة واحدة بلا أصابع.

وإذا حدث الموت المبرمج للخلايا بشكل متسارع وخارج عن الطبيعي، كما يحصل في حالة النقص الشديد للأوكسيجين ينتج عن ذلك ضمور في الأعضاء تختلف حدته بحسب درجة نقص الأوكسيجين. وفي المقابل لو حدث تباطؤ في الموت المبرمج للخلايا، نتج عن ذلك تزايد مفرط في عدد الخلايا كما يحدث في الخلايا السرطانية.

وما يعرف هو أن هناك مؤثرات عديدة في جسم الإنسان تقوم بإشعال الشرارة داخل الخلية فتبدأ عمليات الموت المبرمج بطريقة

منظمة، تتحكم بها أنزيمات متخصصة حتى تكتمل. ومن هذه المؤثرات غاز أكسيد النيتريك Nitric Oxide والكالسيوم وبعض السموم والهرمونات وعوامل النمو. وكل هذه العمليات موجهة إلى الميتوكوندريا mitochondria في الخلية لتعطيل وظائفها والتي بدونها لا تستطيع الخلايا أن تعيش. فيحدث ضمور في الخلية وتركيز في مكوّناتها. بالطبع هناك العديد من البروتينات المسؤولة عن تنظيم هذه العملية لكي لا تستمر بشكل مفرط ولا تقل عن المطلوب. وعند موت هذا الكم الهائل من الخلايا تقوم خلايا أخرى تسمى بالخلايا البلعمية phagocytic cells بالتخلص منها.

بعض الفيروسات مثل فيروس الإيدز له خاصية إشعال الشرارة داخل خلايا المناعة لتبدأ عمليات الموت المبرمج داخلها فتموت ويقل عددها وتضعف المناعة لدى الإنسان المصاب بمرض الإيدز فلا يستطيع مقاومة الأمراض المعدية.

ويحدث هذا الموت المبرمج بشكل دقيق وعجيب وما زال العلماء يجرون التجارب لمعرفة الآلية التي تحدث فتؤدّي إلى موت الخلايا المبرمج.

ففي عام 2002 منحت جائزة نوبل في الطب لسيدني برينر[1] Sydney Brenner وزملائه لبحوثهم المتواصلة حول موت الخلايا المبرمج.

(1) Sydney Brenner (December 8, 2002) Nobel Lecture: **Nature's Gift** **nobel prize** .org. Retrieved 2010-07-22. to Science.

فلسفة الانتحار

يأتي الانتحار بالمرتبة الثامنة للرجال والسادسة عشرةَ للنساء من بين مسببات الموت ويقدر عدد المنتحرين سنويًا بمليون شخص في جميع دول العالم. ويحدث ما بين 20 و30 مليون محاولة انتحار سنويًا. والأرقام الحقيقية للانتحار من المحتمل أن تكون أعلى بكثير ممَّا يسجل. وبعضها يصعب تحديده مثل حوادث السيارات، وأخذ جرعات عالية من الأدوية. هذه مقدمة مقتضبة تبين أهمية الموضوع لأنه يعتبر قضية شغلت دولًا كثيرة. وللمزيد من المعلومات التي تتناول الانتحار كقضية اجتماعية أو طبية يجده القارئ منشورًا في الكثير من المجلات أو الكتب المتخصصة وهذا خارج نطاق فكرة هذا الكتاب.

لقد تناول الفلاسفة موضوع الانتحار. واختلفت آراؤهم فيه. ولا عجب أن بعضهم لا يراه خطأ عندما ينهي الإنسان حياته بالانتحار، والأكثرية يرونه عملًا غير أخلاقي Unethical. والسبب أن معظم دوافع الانتحار هي أمور زائلة ووقتية أو من الممكن السيطرة عليها بالعلاج كمرض الاكتئاب والآلام العاطفية والضائقات المالية، وخير ما قيل عن الانتحار: إنّه حل دائم لمشكلة وقتية. ولا أحد ينكر أن هذه الأسباب قد لا يكون حلها سهلًا وممكنًا على الرغم من التدخلات لحلها[1].

(1) http://en.wikipedia.org/wiki/Philosophy_of_suicide.Accessed on July 2010

يقول جلبيرت تشيستيرتون Gilbert Chesterton (1874-1936)، وهو كاتب إنجليزي: إن قمة الشر أن يرفض الإنسان الرغبة بالبقاء.

ويقول جون ميل John mill [1] (1806 ـ 1873) في كتابه «على الحرية»: إن الحرية هي قوة المرء بأن يأخذ قراراته في كل شيء إلَّا في القضاء على حريته فليس من مقومات الحرية أن تكون حرًّا بأن تسلب حريتك. والحارس الأمين على مصالح المرء هو نفسه لا سواه فلا بد من أن يؤدي هذه الأمانة على أكمل وجه. ويقول كانط: إنه ليس من الأخلاق أن تنتحر لتحقق رغبة في نفسك وإن هذا العمل لا يتناغم مع فكرة الوجود الإنساني.

ولـديـفـيـد هـيـوم David Hume [2] آراء فـريـدة حـول هـذا الموضوع، والتي ضمنها مقالًا أوصى ألَّا ينشر إلَّا بعد موته. فهو يرى أن الانتحار ما هو إلَّا تحدٍّ للّه. ويراه أيضًا بمثابة التقاعد من المجتمع والدخول في عالم الانعزال. والذي عادة لا يعتبر أمرًا لا أخلاقيًّا على الرغم من أنه ليس هناك مُبرِّر لفعله، لما له من آثار سيئة على عائلة المنتحر بخاصةٍ الطفل. ويرى أن الانتحار قد يكون حلًّا ولكن بعد تجريب الحلول الأخرى والاقتناع بعدم جدواها كالأمراض التي لا يرجى شفاؤها أو الشيخوخة البائسة. ويؤيد هيوم في هذا الرأي ليونارد بيكوف Leonard Peikoff الفيلسوف الكندي المولود في عام 1933م فهو لا يرى من هو مصاب بهذه الأشياء

---

(1) جون ستيوارت ميل، تعلم الإغريقية في السنة الخامسة من عمره واطلع على أعمال هيرودوت وأفلاطون وتعلم اللاتينية في التاسعة. وفي الثانية عشرة درس أرسطو ومنطق هوبر. ومن ثم في الثالثة عشرة قرأ مبادىء ريكاردو.
انظر : http//ar.wikipedia.org/wiki/

(2) مرّت ترجمته سابقًا.

الميئوس منها، ويقدم على الانتحار أنه فعل شيئًا يعتبر ضد مبدأ الحياة، بل فعل ذلك للضرورة، ووصفه بالحي الميت، وهذا وضع لا يقبله لبني البشر.

أما أصحاب مذهب المنفعة العامة Utilitarianism فلهم آراء تبرّر الانتحار وأنه إنهاء لمأساة المرء، حتى وإن حزن عليه أقرباؤه وأصدقاؤه.

وعلى النقيض مما ذكرت فإن دعاة الهلنستية أو العدم والذين يرون أن الحياة على العموم بلا معنى ولا هدف أو غرض، وأن الإنسان هو القادر على إيجاد المعاني والمعرفة التي تعطي الأشياء عدم القيمة والجدوى حتى الانتحار.

ورواد المذهب المثالي Idealism مثل جوته Goethe وشوبنهاور وغيرهما يرون أن الانتحار أعظم راحة يحصل عليها المنتحر في هذه الحياة. ويجب أن لا يعتبر أمرًا لاأخلاقيًا بل يعتبرونه خطوات في طريق المشيئة إن كان يراد منه إنهاء الآلام.

أما الليبرالية فترى أن حياة الإنسان من اختصاصاته. فهو حرّ فيها ولا أحد له الحق في التدخل بإجباره بأن يتبع آراء وأفكار من ينادي بأن الإنسان يجب أن يحيا عمره كاملًا، فهو حر بأن ينهيه بالانتحار، وأن هذا القرار يجب أن يحترم. أما الفيلسوف والطبيب النفساني توماس زاز Thomas Szasz قد ذهب خطوات أبعد وقال: إنّ الانتحار هو من أهم أساسيات المرء التي يملكها في حياته، فلو أجبرك أحد على الحياة ورضيت فإنك تفقد حرية التحكم بنفسك، بل تصبح ملكًا لغيرك. ويرى جين آمري Jean Améry النمساوي في كتابه عن الانتحار(1976م) أن الانتحار يمثل أقصى درجات الحرية لدى البشرية. وكان يقول: إن الطريق الوحيد الذي

يوصلنا إلى أنفسنا هو الطريق الذي نختاره نحن بأنفسنا وهو الانتحار. وقد طبق هذه الأفكار على نفسه وانتحر عام 1978م.

أما رواد الوجودية فيرون أن الحياة ما هي إلَّا عبث وبلا معنى. وهذا جرّهم إلى السؤال عما إذا أزهق شخصٌ روح شخص آخر، إن كانت الحياة كذلك بلا معنى. ثم يجيبون عن هذا السؤال بأن المرء يملك القدرة على إعطاء الحياة شيئًا إيجابيًّا مما يملكه. فالواجب ألّا يحرمها هذه المعاني الشخصية.

أما رواد المذهب الرواقي Stoicism وفي مقدمتهم سينيكا[1] وأبيكتيتاس يرون أن الانتحار من الخيارات المطروحة لدى المرء، بل كثيرًا ما ينظر إليه بأنه عمل شريف مع الحياة التعيسة. ويشابه هذا المبدأ ما تطرحه الكونفوشية حول الانتحار، وأنه أمر محبب إذا كان في سبيل تحقيق أهداف وقيم معينة. أما إذا فشل المرء في تحقيق تلك القيم فالأمر يختلف، بل يعتبر شيئًا مرفوضًا أخلاقيًّا. وهذه دعوة لأتباعها بالتفاني والتضحية من أجل مبادئ الكنفوشية.

ويُذكر أن الشاعرة الأمريكية دورثي باركر (1893-1967م) حاولت الانتحار مرات عديدة ولم تنجح. ثم كتبت قصيدة ساخرة ترفض فيها فكرة الانتحار، وسمّتها بالسيرة الذاتية.

وينتقد بشدة جاكوب أبل عالم أخلاقيات الطب، الأنظمة التي تسمح للمريض بأن يرفض علاجه أو الخدمة الطبية المقدمة له في حالة مرضه، ولا تسمح للمريض عقليًّا بإنهاء حياته بالانتحار.

عندما يكون الإنسان في حالة مزرية من حياته ويرى أن الموت

---

(1) مرّت ترجمته سابقًا.

هو الأفضل من حياته التعيسة هل هو على حق؟.. فمن وصل إلى هذه الحالة التعيسة ورأى أن الانتحار هو الحل، هل حكمه وقراره سليم ومقبول منطقيًا ؟ البعض يرى أن حكم مثل هذا المرء تحت مثل هذه الظروف الصعبة يجب ألّا يعتبر صحيحًا ومقبولًا مطلقًا. فلو قلنا إن هذا المرء يعاني مرضًا خطيرًا وإن علاجه ممكن ونسبة نجاح العلاج عالية جدًا، وفي المقابل لو ترك بلا علاج فنسبة الموت عالية. عندها لو سئل أي خيار سيختار، العلاج أم ترك وضعه يتردى حتى الموت بلا علاج ؟ منطقيًا يختار العلاج وإلّا لأصبح أحمقَ... وهنا أعيد السؤال، هل من المنطق ألّا نسمح له ونفعل العكس، بحجة أن حكمه في هذه القضية جاء تحت ضغط الوضع السيئ الذي يعيشه، الجواب المنطقي في هذه المسألة هو بالطبع لا. ولو كان نجاح العلاج أقل مما يتوقع والمريض لا يريد أن يتخذ قرار العلاج مع هذه النسبة القليلة، لأن فشل العلاج سوف يطيل معاناته خلال ما تبقى من عمره، ويفضل اختيار الانتحار كحل لمشكلته، هل نثق بحكمه باتخاذ هذا القرار؟ البعض يرى أن قراره هذا فيه من المنطق الكثير، وأن اختيار الانتحار في هذه الحالة منطقيًا مقبول. ويرون أيضًا أن مثل هذا القرار يجب أن يناقش قبل الإقدام عليه مع الأقارب، ومع من يثق بهم لإلقاء المزيد من الضوء عليه لإزالة ما يحيط به عادة. وفي مثل هذه الأوضاع من ضبابية في الرؤية، البعض يرى أن الإقدام على الانتحار هو ضد ما يريده اللّه تعالى من الإنسان، وهي الحياة. وأن من أنهى حياته بيده فهو مخالف لتعاليم اللّه وقدره. وهنا نطرح سؤالًا هو، هل مخالفة القدر ضد تعاليم اللّه؟ فلو قلنا إنّ إنسانًا أنقذ إنسانًا آخر من موت محقق كأنْ يدفعه عن طريق سيارة منطلقة بسرعة، باتجاهه، وأنه لو لم يدفعه لحصلت له الوفاة بنسبة عالية جدًا...هل هذا الفعل هو مخالفه

لقدر اللّه وهو الموت لهذا الإنسان، على الرغم من أن فيه إنقاذًا لحياته لأن ما ظهر هو أن قدره كان الموت؟ ولو كان جوابنا بالنفي فلنا أن نقول إنّ ذلك الفعل ليس فيه مخالفة.. إذًا نستطيع أن نقول إن المخالفة لتعاليم اللّه وقدره تكون في العمل المؤدي للموت وحده ولا تكون في العمل المؤدي للحياة على الرغم من أنهما جميعًا في حكم القدر. وفي المقابل لو قلنا إنّ الإنقاذ من الموت أو إنهاء الحياة ليس فيهما مخالفة لتعاليم وقدر اللّه.. إذًا منطقيًا يكون الانتحار مقبولًا لمن رآه حلًا وحيدًا لإنهاء معاناته. بعيدًا عن هذه الجدلية فإن الانتحار يعتبر فعلًا مرفوضًا تمامًا اجتماعيًا ودينيًا لما يسببه من عواقب اجتماعية وخيمة على من هو قريب للمنتحر وعلى المنتحر نفسه.

والدين الإسلامي حرم هذا الفعل وجعله من أكبر الكبائر وأن مصير من يفعله عدوانًا وظلمًا هو نار جهنم، وقد قال اللّه ـ جل وعـلا ـ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ۝٢٩ وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ عُدْوَٰنًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا وَكَانَ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرًا﴾(1).

(1) سورة النساء، الآيتان 29-30.

الانتحار الجماعي

عبر تاريخ البشرية يرجِّع المحللون أن معظم دوافع الانتحار الجماعي هي التطرف الفكري أو الديني أو الخوف من عدو لا يرحم، ليصبح الموت في نظرهم هو الحل الوحيد للخلاص من أوضاعهم الأليمة.

ففي عام 73 ميلادي انتحر 960 يهوديًا في جبل مسعدة، وهو جبل يطل على البحر الميت خوفًا من قبضة الرومان وجعلهم عبيدًا لهم. فقام كل رجل على قتل زوجته وأولاده ثم أخذ الرجال يقتلون بعضهم بعضًا حتى آخر واحد منهم قتل نفسه.

وفي جوهار الهندية حدثت ثلاثة انتحارات جماعية متفرقة في عام 1303 و1535 و1568 خوفًا من الغزو الإسلامي على بلادهم.

وفي ليتوانيا حصل انتحار جماعي عام 1336م خوفًا من التيوتونيين الألمان عندما شعروا أنه لا طائل لهم بمقاومة هذا العدو وأحرقوا القلعة التي يتحصنون بها ليقطعوا عليهم الحصول على ممتلكاتهم الثمينة.

وفي عام 1945م انتحر 900 ألمانيٍّ خوفًا من الجيش الأحمر الألماني.

وفي جونز تاون في دولة غويانا عام 1978م انتحر أكثر من 900 عضوٍ منَ التابعين لمعبد الناس كما سمّاه مؤسسه جيم جونز

الأمريكي وكان ثلثهم من الأطفال، وقد جرى ذلك بعد تناولهم مادة السيانيد cyanide القاتلة مع عصير العنب. وقد أطلق على هذا المشروب اسم كول أيد. Kool-Aid وكان جيم مثيرًا للحيرة منذ كان صغيرًا وسلوكه يميل للعنف. حتى إنّه كان يقتل الحيوانات الأليفة. وعمل فترة ببيع القرود كمصدر رزق له. وكان شيوعيًا ماركسيًا في بداياته وسياسيًا نشطًا في الحزب الأمريكي الديمقراطي وقسيسًا وخطيبًا مفوّهًا. وفي الوقت نفسه كان محاربًا للدين والإنجيل الذي انتقد تعليماته بشدة. وكان يسمح ضمنًا بالشذوذ الذي مارسه مع بعض أتباعه كما اعترفوا للإعلام الأمريكي. وكان أيضًا يسمح بالإجهاض. وبقدرته على الخطابة استطاع أن يقنع أتباعه بمبادئه التي تنادي برفع الظلم عن المستضعفين كالأميركيين السود والتخلص من سيطرة البيض. وكان يدعي أن أصوله ترجع إلى الهنود الحمر عن طريق أمه. واستطاع أن يقنعهم بأنهم على خطر قريب من هجوم بالسلاح النووي سيشنه البيض. وأن الموت سينقلهم إلى حياة أفضل، فأطلق شعار الانتحار الثوري. عندما انتقل من أمريكا إلى جونز تاون بنى معسكرًا لأتباعه وسط الغابات وأمر أتباعه بأنْ يزرعوا الأرض لتكون مصدرًا لمعيشتهم دون الاعتماد على الغير. زارهم رجل الكونغرس ليو رايان بطائرة خاصة ليتأكد أنّ أتباعه ليسوا مجبرين بالعيش معه في هذه الغابات، وكان جوابهم جميعًا أنهم راضون. ولكن في غفلة منهم أعطي ورقة تطالب بإنقاذهم وتبع رجل الكونغرس 14 نفرًا من أتباع جيم، ولكن تفاجأ الجميع بالهجوم عليهم من قبل أتباعه وقتلوا رجل الكونغرس وبعض طاقم إحدى القنوات التليفزيونية الأميركية المرافقة له وبعضًا من أتباعه. بعدها أمر جيم بإعطاء الأطفال شراب السيانيد أولًا، وبعد موتهم شرب الجميع السم وماتوا وأعداد قليلة جدًّا منهم هربوا إلى الغابات

خفية ونجوا ليرووا ما حدث. مات جيم إثر طلقة نار على رأسه ومات مع الجميع ولم تُعرف الدوافع الحقيقية لما حدث. فالبعض يرى أن الاستخبارات الأميركية المركزية وراء ذلك وأنها استخدمته لقتل رموز الشيوعية مثل كاسترو ولكنها لم تفلح.

وفي عام 1994م انتحر 74 عضوًا من أعضاء معبد النظام الشمسي في سويسرا وكان ثُلثاهم من الأطفال. وقيل إنّ بعضهم قتلوا ولم ينتحروا.

وفي عام 1997م انتحر 39 عضوًا من أعضاء جمعية بوابة الجنة في سان دييغو ـ كاليفورنيا، لاعتقادهم أن هناك مركبة فضاء لمخلوقات فضائية ستقلهم في رحلة تتعقب مذنب هالي. والشرط الوحيد لركوب هذه المركبة هو أن يقتل المرء نفسه. وفي موقعهم الإليكتروني ذكروا أنهم ينتظرون وصول المركبة التي ستقلهم إلى عالم الوجود.

وما حصل في أوغندا عام 2000م لا يمكن أن يُنسى فقد أقدم 778 عضوًا من أعضاء الحركة الإصلاحية للوصايا العشر الربانية على قتل أنفسهم. كانوا حريصين على عدم التحدث مع الغير امتثالًا لما تنصُّ عليه الوصية التاسعة وكانوا يستخدمون لغة الإشارة حتى مع أفراد جماعتهم. كانوا يؤمنون أن هناك رسالة من السماء جاءتهم لتنذرهم بأن العالم سينتهي عن قريب. ولا أحد يعرف تفاصيل موتهم فالبعض يعتقد أنهم قتلوا جميعًا بتنظيم من قادتهم الخمسة ثم أشعلوا النار بهم.

جدلية موت الدماغ وزراعة الأعضاء

في النصف الأول من القرن العشرين كان توقف القلب عن النبض وعدم رجوعه للنبض مرة ثانية هو الدليل على أن المرء ميت ولكن في عصرنا هذا مع تطور التقنية لإنعاش المريض لا سيّما أجهزة التنفس الصناعي التي تبقي الإنسان بين الحياة والموت أصبحت الأمور ضبابية وغير واضحة. وبعض الأطباء وعلماء أخلاقيات الطب يرون أن توقف وظائف الأجزاء العلوية والسفلية من المخ مع استمرار عمل القلب والتنفس الصناعي يخولنا بأن نطلق على ذلك الإنسان جثة، ولكن بقلب نابض وتنفس صناعي «ventilated، heart-beating cadaver» ومن الممكن الاستفادة من أعضائه السليمة في زراعتها لمن هو بحاجة إليها. هناك أصوات تعارض التحكم بالموت لغرض نقل الأعضاء وزراعتها لعلمهم أنَّ الإنسان لو ترك يموت طبيعيًا لفسدت أعضاؤه المرتب لها مسبقًا لتنقل لشخص آخر، وتصبح غير صالحة للزراعة. أما هدف التحكم بالموت فهو لمنع إصابة الأعضاء بأي ضرر. من هذه الأصوات صوت الدكتورة رينيه فوكس (1993) التي عارضت بشدة ما يتبع من بروتوكولات لإعلان الوفاة وزراعة الأعضاء في بيتسبيرغ ـ الولايات المتحدة الأميركية والتي وصفت ما يعمل به بأنه حقير وشبيه بفعل أكلة لحوم البشر. ففي نظرهم أن التحكم بعملية الموت لحفظ أعضاء إنسان في طريقه للموت ليستفيد منها شخص آخر ليس فيها

اعتبار لقيمة هذا الإنسان وكرامته وكأنه وجد ليكون قطع غيار لشخص آخر مستفيد، وعادة تؤخذ قبل اكتمال عملية الموت لديه بل ربما ما زال على قيد الحياة وربما لم يحصل له موت دماغي. بل الموت الحقيقي يحصل بعدما ينزعون أعضاءه. هذا ما قاله كل من الدكتور فيرهايجدي والدكتور رادي والدكتور ماكغروغر (2007) جامعة أريزونا. ويرون أن ما يحدث هو كالأفلام الخيالية لتجنب الأمور القانونية وأن ذلك فيه خداع لأهل المريض وللرأي العام.

لعقود مضت كان الجدل قائمًا حول مقدار التلف في الدماغ والذي من الممكن بسهولة القول إنّ الوفاة وقعت وأصبحت حقيقة ولا مجال فيها للجدل. في عام 1975م فتح الدكتور فيتش Veatch النقاش حول جدلية إعلان الموت وقال: إن الشخص يصبح ميتًا إذا فقد القدرة على التفاعل مع من حوله. واستمر الجدل حتى جاؤوا بتعريف وظائف المخ مجتمعة whole brain (neo-cortical and somatic) definition ليصبح ذلك قانونًا يتبع. وفي عام 1995م أصدرت الأكاديمية الأميركية لطب الأعصاب إرشادات لموت الدماغ ولكن لم تتبع من قِبلِ بعض الأطباء بشكل دقيق كما نصّت التعاليم. وفي السنوات الأخيرة طرح تعريف موت الدماغ الكامل على طاولة النقاش واعتُبِر غير علمي ودقيق خاصة في عصر التقنية التي تسمح بتشخيص أكثر دقة مما كان يتبع في السابق وربما ساعدت التقنية الحديثة بالتدخل لإصلاح ما تلف.

في عام 2001م نشر الدكتور نيل لازار ومن معه من الباحثين بحثًا في المجلة الطبية الكندية التابعة للجمعية الطبية الكندية وقد بينوا فيه أن تعريف موت الدماغ هو الغياب التام غير القابل للرجوع لجميع وظائف الدماغ. وكان جدلهم مبنيًا على أن ما يتبع الآن من

تشخيص لموت الدماغ يكون بعد إجراء اختبارات بقرب فراش المريض، وهذه ليست دقيقة علميًا وأن رسم المخ الكهربي أثبت أنه غير جدير بالثقة كاختبار مساعد على تشخيص موت الدماغ.

ومن الصعوبة بمكان معرفة وظائف الدماغ بدقة عن طريق الاختبارات السريرية التي تجرى والمريض على فراشه لأن ما يحصل عادة من تلف في الدماغ يعطل الاتصال بين المخ العلوي وساق أو جذع المخ Brainstem ومن ثم تتعطل وظائف الجهاز العصبي الإرادي Motor function. وفي هذه الحالة يصعب معرفة درجة الوعي عند المصاب، لذلك لا يكون تشخيص موت الدماغ مبنيًا على البرهان القاطع. ومن الاختبارات المستخدمة ما يسمى بتوقيف التنفس مدة عشر دقائق بفصل جهاز التنفس عن المريض لرفع نسبة ثاني أكسيد الكربون في الدم والذي من وظائفه هو التأثير في مركز التنفس في المخ ليبدأ بالتنفس إذا بلغ نسبة عالية في الدم فإن لم يقم المريض بأية محاولة للتنفس يعتبر هذا الاختبار إيجابيًا في تشخيص موت الدماغ. المشكلة تكمن في أن هذا الاختبار غير دقيق ويمكن ألّا تحدث أية محاولة للتنفس عند من هو حي لوجود تلف في الدماغ، ولكن ليس موتًا ومدة الاختبار كافية لإحداث المزيد من التلف الدماغي بسبب نقص الأوكسيجين الحاد الذي يحدث أثناء الاختبار والذي قد يؤدي إلى القتل عند من يعاني من الإغماء لا موت الدماغ. أما العوامل الأخرى التشخيصية كهبوط درجة حرارة الجسم فقد يحصل من بعض الاضطرابات الاستقلابية دون حصول الوفاة.

وقال رئيس تحرير مجلة الأطباء والجراحين الأميركية لورانس هنتون (2008) معلقًا على استبيان أُجري لمعرفة نسبة من أخذت

أعضاؤهم للزراعة وهم سريريًا أحياء، بأن الاستبيان أوضح أن هناك احتمالًا قويًا لأن يكون بعض المرضى قد أُخذت أعضاؤهم وهم أحياء. ويرى أن الدافع وراء هذه العجلة هو الربح المادي لأن هناك أموالًا طائلة تدخل في ميزانيات هذه المستشفيات من برامج زراعة الأعضاء. بعض أطباء الأعصاب يعتقدون أن برامج زراعة الأعضاء ما زالت مبتسرة وفي مراحلها الأولى فلا بد من دراسات مكثفة حول هذا الموضوع لوضوح الرؤية ومن ثم وضع إرشادات وأنظمة علمية وقانونية لحماية المريض وأسرته.

أترككم مع هذه القصة التي تناولتها وسائل الإعلام وبث بثًا حيًا على الهواء عام 2008م من تلفزيون أوكلاهوما الأميركي والتي تعكس عدم دقة تشخيص موت الدماغ باستخدام الاختبارات المتبعة حاليًا لاختبار وظائف الدماغ.

زاك دانلوب يبلغ من العمر 21 سنة عندما شخّص الأطباء في أوكلاهوما الأميركية بأنه ميت دماغيًا بعد 36 ساعة عقب سقوطه عن دراجته النارية ذات العجلات الأربع عام 2008م. لقد أخذوا الموافقة للتبرع بأعضائه وعندما كانت الطائرة التي ستنقل أعضاءه تحلّق فوق المستشفى كان أصدقاؤه وذووه يلقون عليه نظرة الوداع الأخيرة. أحد أصدقائه دلّك قدمه من عقب القدم حتى الأصابع كما يفعل الأطباء لاختبار وظائف الأعصاب وتفاجأ الجميع بأنّه سحب قدمه. أسرعوا وأخبروا الأطباء بما حدث ولكن حاول الأطباء إقناع الأهل بأن ما حدث لزاك ما هو إلّا فعل انعكاسي يقوم به عادة الحبل الشوكي وليس الدماغ. ويحدث حتى عند من لديه موت دماغي وأنه ليس مؤشرًا على أن الشخص ما زال حيًا. طال الجدل بين الأهل والأطباء وأخذ زاك يعطي مؤشرات أكثر على أنه ما زال

حيًّا. ثم اقتنع الجميع بأنّه ما زال حيًّا وأبطلت كل الإجراءات التي وافق عليها والداه من أخذ أعضائه وزراعتها لمن يحتاجها. لقد تحسنت حالته ثم خرج من المستشفى ليقابل في إحدى القنوات التلفزيونية والتي أثبت فيها أنه يسمع حوارات الأطباء حول حالته الصحية التي تقول إنه ميت دماغيًّا لكنه لم يستطع أن يتحرك ليثبت لهم أنه ما زال على قيد الحياة[1].

(1) http://www.msnbc.msn.com/id/23768436

فتاوى إسلامية حول موت الدماغ

لم يتفق العلماء ودور الإفتاء الإسلامية على رأي واحد حول تعريف الموت حول ما إن كان يُشمل وحده موت الدماغ أو موت الدماغ مع توقف القلب والتنفس. فمجمع الفقه الإسلامي يرى أن موت الدماغ وحده يعتبر موتًا حتى وإن كان القلب مازال ينبض ويشترط بموت الدماغ أن يكون نهائيًا كما يقرره الأطباء. يدعم هذا التعريف ما أفتى به المجمع في دورته الثالثة المنعقدة بعمان عام 1986م بجعل موت الدماغ موتًا لإنسان، إذا تعطلت جميع وظائف الدماغ تعطلًا نهائيًا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأن الدماغ في طريقه إلى التحلل. ففي هذه الحالة يجوز رفع أجهزة الإنعاش الصناعي المركبة على الشخص، وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلًا لا يزال يعمل آليًا بفعل الأجهزة المركبة. وهذا يتفق مع توصيات ندوة (الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها)، المنعقدة في الكويت في يوم 24/ 1/ 1985م، والتي قررت أنه تسري على (الميت الدماغي) بعض أحكام الموت، قياسًا على ما ورد في الفقه من أحكام، كتلك الخاصة بالمصاب الذي وصل إلى (حركة المذبوح). كما وافق عليه العديد من العلماء والأطباء.

وقد خالف بعض الفقهاء ما ذهب إليه مجمع الفقه الإسلامي، على أساس أن موت الدماغ هو نذير موت محقق بالمقاييس الطبية

لا بالمقاييس الشرعية؛ لأن الموت شرعًا هو خروج الروح من الجسد ومفارقة الإنسان للحياة مفارقة تامة، ومن علاماته سكون النبض وتوقف حركة القلب توقُّفًا تامًّا. إن موت الدماغ، لا يعدو أن يكون أحد مظاهر الموت، ولكن ليس هو الموت يقينًا، فحياة الإنسان يقين، واليقين لا يزول بالظن، بل يزول بيقين مثله وفقًا لقاعدة استصحاب الأصل.

غير أن المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي لم يجعل موت الدماغ كافيًا لتشخيص الوفاة الشرعية؛ بل لابد من توقف قلب الشخص ودورته الدموية لتسري عليه أحكام الموت ولم يذكر أن التوقف يجب أن يحصل والمريض تحت مساعدة الأجهزة الطبية كالتنفس الصناعي مثلًا أم لا.

أما اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء لهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية فقد أفتت بأنه لا مانع شرعًا من عدم تنفيذ إجراءات الإنعاش عن المريض المحتضر الذي مات دماغه، إذا قرر طبيبان فأكثر أنه في حكم الميت، ولكن يجب تأكيد موته بتوقف قلبه وتنفسه قبل إعلان الموت.

أولًا : فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية رقم (12086) بتاريخ 20/ 6/ 1409هـ. حول عدم تنفيذ إجراءات الإنعاش في حالات مرضية محددة:

أولًا : إذا وصل المريض إلى المستشفى وهو متوفى فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش .

ثانيًا : إذا كانت حالة المريض غير صالحة للإنعاش بتقرير ثلاثة من الأطباء المتخصّصينَ الثقات فلا حاجة أيضًا لاستعمال جهاز الإنعاش .

ثالثًا : إذا كان مرض المريض مستعصيًا غير قابل للعلاج والموت محققًا بشهادة ثلاثة من الأطباء.

رابعًا: إذا كان المريض في حالة عجز أو في حالة خمول ذهني مع مرض مزمن أو مرض السرطان في مرحلة متقدمة أو مرض القلب والرئتين المزمن مع تكرار توقف القلب والرئتين، وقرر ثلاثة من الأطباء المتخصصين الثقات ذلك فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش.

خامسًا: اذا وجد لدى المريض دليل على الإصابة بتلف في الدماغ مُستعصٍ على العلاج بتقرير ثلاثة من الأطباء المتخصّصين الثقات فلا حاجة أيضًا لاستعمال جهاز الإنعاش لعدم الفائدة في ذلك.

سادسًا : اذا كان إنعاش القلب والرئتين غير مجد وغير ملائم لوضع معين حسب رأي ثلاثة من الأطباء المتخصّصين الثقات، فلا حاجة لاستعمال آلات الإنعاش ولا يلتفت إلى رأي أولياء المريض في وضع آلات الإنعاش أو رفعها لكون ذلك ليس من اختصاصهم.

ولم تشترط أن يكون الطبيب مسلمًا بل اكتفت بكونه من المتخصّصين الثقات.

ثم ذهبت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية خطوة أكثر تقدمًا، (فتوى رقم 12762، مؤرخة في 9/ 4/ 1410هـ) حينما قررت أنه لا مانع يمنع شرعًا من نزع أجهزة الإنعاش الصناعي عن المريض المحتضر الذي مات دماغه، إذا قرر طبيبان فأكثر أنه في حكم الموتى، ولكنه يجب أن ينتظر بعد نزع الأجهزة مدة مناسبة حتى تتحقق وفاته.

أما جواز نقل الأعضاء من المتوفى وزرعها في إنسان حي بحاجتها فقد صدرت عدة فتاوى حول هذا الموضوع من الأزهر الشريف، ودار الإفتاء المصرية، وهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، والمجلس الإسلامي الأعلى بالجزائر، ولجنة الإفتاء بالمملكة الأردنية الهاشمية، ولجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف الكويتية، ولجنة الإفتاء بالباكستان، والمؤتمر الإسلامي الدولي، والمجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، ومجمع الفقه الإسلامي الذي يمثل الدول الإسلامية كافة، والتي أجمعت كلها على إباحة استخدام أعضاء الموتى لمداواة الأحياء وإنقاذ حياتهم وأن نقل الأعضاء من الأموات إلى الأحياء جائز شرعًا، وهو من جملة الدواء المشروع، إذا رضي المنقول منه أو وافقت أسرته بعد وفاته. وهو نوع من الإيثار، والإيثار من الصفات المحمودة شرعًا، ومحل ذلك كله إذا تبين طبيًّا أن عملية زرع العضو ناجحة،

وثبت فائدة نقل العضو على سبيل القطع، وإن لم يثبت ذلك فلا يجوز عمله شرعًا[1].

* * *

(1) الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي. د. بلحاج العربي بن أحمد. مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 42، السنة 1411، ص8-160.

تجربة شخصية:

متى تتأكد وفاة المريض؟

عندما يتوقف التنفس يتوقف القلب عن النبض، ويتوقف إمداد الخلايا بالأوكسجين والتغذية ثم تموت الخلايا. إن المدة التي تمكثها الخلية لتموت تختلف على حسب نوع الخلية. فعلم أحياء الخلية أعطانا فكرة عن هذه المدة فمثلًا قرنية العين لها القدرة على أن تنمو في المختبر بعد سبعة أيام من الوفاة، وخلايا الجلد لها القدرة على النمو في المختبر بعد 24 ساعة من الوفاة، وعلى النقيض من ذلك خلايا المخ التي تستطيع أن تنمو فقط خلال 8 ساعات من الوفاة وتستطيع أن تستمر حية مدة 78 يومًا. حتى في الدماغ نفسه تختلف الخلايا بعضها عن بعض فمثلًا خلايا جذع المخ (brainstem) تستطيع أن تبقى حية بعد نقص الأوكسيجين مدة أطول من خلايا قشرة المخ (Cortex).

هذا ما نعرفه عن حياة الخلايا بعد الوفاة خارج الجسم الميت أما ما يحصل للخلايا من موت في جسم الميت فربما يكون خلال مدة أقصر لاسيّما خلايا الدماغ.

هذا الاختلاف يندرج أيضًا على تحديد مدة الإنعاش وإعلان الوفاة والتي تختلف من مريض إلى آخر ودائمًا تسند إلى المسؤول عن طاقم الإنعاش، فهو الذي يقرر متى يوقف الأطباء الإنعاش ليعقبه إعلان الوفاة. ومدة الإنعاش قد تكون ضربًا من التكهن

يحدِّدها إحساس الطبيب بعبثية المواصلة وعدم جدواها، وهذا ما بيّنه الأطباء المتخصّصون في هذا المجال.

كما عوّدتكم على سرد قصص وحوادث من واقع عملي سأسوق لكم قصة الطفل عبدالرحمن الذي ولد مع أخيه التوأم وكانا ينموان طبيعيًا في العناية المركزة لدينا. في أحد الأيام توقف قلب عبدالرحمن لمدة 40 دقيقة بسبب تجمع سوائل التغذية المركزية تحت غلاف القلب بكميات كبيرة جعلت القلب يتوقف عن النبض تمامًا. خلال توقف القلب استخدم الأطباء كل أنواع الإنعاش من أوكسيجين وتنفس يدوي وضغط على القفص الصدري والأدوية المنشطة للقلب والدورة الدموية والسوائل اللازمة لرفع ضغط الدم، وباءت كل هذه المحاولات بالفشل. فالأجهزة لم تثبت دقات للقلب ولو بدرجة ضعيفة ولم تستطع رصد أي ضغط للدم بل كانت نسبة الأوكسيجين في الدم وحموضة الدم تستحيل الحياة معها. عندها ارتخت الأيادي وأخذت تبتعد شيئًا فشيئًا عن أداء واجبها استعدادًا لإعلان وفاته ونزع الأجهزة عنه وفي هذه الأثناء سأل أحد الأطباء الذين انضموا إلى إنعاشه في الدقائق الأخيرة عما إذا كان هناك أنبوب تغذية مركزي، وأجيب بنعم، فاستل إبرة ثم وضعها باتجاه القلب ليخترق غلافه، وسحب كميات كبيرة من سوائل التغذية المركزية. وقد أثبتت الأشعة الصوتية للقلب وجود طرف أنبوب التغذية تحت غلاف القلب.

من الأمور التي ربما أعدّها من الخوارق أن هذا الطفل دبّت فيه الحياة مباشرة بعد سحب السوائل من القلب وما هي إلّا ساعات قليلة حتى أخذ يتحرك ويصارع أنبوبة التنفس الصناعي، وقد سحبت عنه كل الأجهزة في اليوم التالي وعاد كما كان من قبل بتقبله للرضاعة وحيويته المعهودة.

الكل يعلم أن وجود سوائل تحت غلاف القلب ليس غريبًا، بل أن يتوقف القلب تمامًا مدة تعتبر طويلة جدًّا في علم الإنعاش ثم يعود إلى الحياة بشكل قياسي أراه من الحالات النادرة. لقد خضع في متابعاته بعد خروجه من المستشفى إلى تقييم لنموه الذهني فكان طبيعيًّا ولم يجد الأطباء أيَّ فرقٍ بينه وبين أخيه التوأم.

هذه القصة وغيرها من القصص المشابهة ترفع الصوت عاليًا بهذا السؤال: «متى نعلن وفاة المريض ؟» هل توقف القلب للمدة المحددة كافٍ لأنّ نعلن الوفاة ويذهب المرء منا بعدها وهو مرتاح الضمير أمام خالقه والمجتمع ونفسه وأهل الميت حتى الميت؟

سؤال أطرحه على الكل وأسألهم مراجعة هذا الموضوع لمعرفة ما توصل إليه الأطباء وعلماء الدين والفلاسفة والمحامون وغيرهم ممن لهم اهتمام بهذا الموضوع لوضع توجيهات وإرشادات تقرّب هذه الاختلافات وتذيب تأنيب الضمائر.

الموت الرحيم Euthanasia

ويسمى أيضًا موت الرحمة أو القتل الرحيم وهو ليس بالجديد في عالم الطب بل مارسه الرومان والإغريق من قبل. ويمكن تعريفه بإنهاء حياة الإنسان الذي يعاني آلامًا شديدة أو أمراضًا لا يُرجى برؤها والهدف هو إراحته من المعاناة المستمرة في حالة بقائه.

هناك أربعة أقسام للموت الرحيم أولها: النشط active Euthanasia وهو أن ينهي الطبيب المعالج حياة الإنسان بإعطائه جرعة قاتلة من الدواء. والنوع الثاني هو الموت الرحيم الاستسلامي Passive euthanasia ويعنى بذلك عدم التدخل الطبي لإنقاذ حياة الإنسان ويموت جرّاء ذلك. أما النوع الثالث هو الموت الرحيم الطّوعي وهو أخذ موافقة خطية من الشخص لإنهاء حياته بأي من الطرق السابق ذكرها. أما النوع الرابع وهو الموت الرحيم غير الطوعي وهو إنهاء حياة الإنسان دون أخذ موافقة خطية منه لعدم قدرته عقليًا على اتخاذ أي قرار.

جدلية الموت الرحيم

شرعية الموت الرحيم وأخلاقيته قد طرحت كثيرًا حتى أصبحت ظاهرة في النصف الثاني من القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرين.

ففي عصر الإغريق والرومان كما نادى به الرواقيون والأبيقوريون لم يكن الاعتقاد أن هناك حاجة إلى إبقاء الحياة مهما كانت التكلفة إذا كان الإنسان عاجزًا عن رعاية نفسه. وفي القرن السادس عشر رأى الطوباويون utopians أو أصحاب المذهب الخيالي وكما كتبه توماس مور أنه لا بأس من تسهيل الموت لمن يعاني الآلام والحياة التعيسة. ولم يُنظَّم الموت الرحيم قانونيًا إلَّا خلال القرنين المنصرمين. وفي العصر الحديث كان مقبولا عند بعض الدول مثل سويسرا. وفي الثمانينيات من القرن الماضي صدر قانون في هولندا يجيز للأطباء أن يمارسوا الموت الرحيم ضمن الإرشادات الطبية المتفق عليها، ومنها: أن يوافق على القرار الطبيب المعالج وطبيب آخر فقط، ولا يمكن أن يحاكم أي طبيب بهذه القضية (Griffiths et al. 1998)[1]. وفي عام 1990م وافق البرلمان الأسترالي على إعطاء الأطباء الحق بممارسة الموت الرحيم. وهذا القرار أثار تحديات قانونية عام 1996م تطالب بتعديله، وبالفعل لم يُطبّق إلَّا في بعض المناطق من أستراليا. وفي عام 1997م أصدرت ولاية أوريغون الأميركية بعد استفتاء شعبي قانونًا يقضي بالسماح للأطباء بممارسة الموت الرحيم ولكن في نفس السنة عارضت المحكمة العليا هذا القانون بأن لا حقَّ تشريعيًا للأطباء يخولهم ممارسة هذا العمل، ولكن ولاية أوريغون استمرت بتطبيق هذا القانون دون الالتفات إلى ما أصدرته المحكمة العليا. وفي عام 2000م أصدرت هولندا قانونًا يسمح للأطباء بممارسة الموت الرحيم ووافق عليه البرلمان عام 2001م. وخطت

---

(1) Griffiths, J., A. Bood, and H. Weyers, 1988, **Euthanasia and Law in The Netherlands**, Amsterdam: Amsterdam University Press.

بلجيكا خطوات هولندا نفسها حيث أصدرت قانونًا مماثلًا عام 2002م (Lewis 2007)[1] وقد حُددت شروط خمسة يجب توفرها لتطبيق الموت الرحيم الطوعي على الشخص المريض وهي:

1ـ أن يعاني الشخص من مرض ينتهي بموت قريب متوقع.

2 ـ أن المرض لا يمكن شفاؤه بما هو متوفر أو بما سيتوفر من علاجات أثناء حياة المرء المتبقية والمتوقعة.

3 ـ أن يعاني المريض آلامًا لا تطاق، أو أن المريض سيبقى معتمدًا على المساعدة الطبية كأجهزة التنفس فيما تبقى من عمره.

4 ـ أن المريض لديه الرغبة الشديدة بأن يموت مع وجود ما ذكر آنفًا من نقاط (1-3).

5 ـ أن المريض لا يمكن أن ينهي حياته بنفسه دون مساعدة الآخرين.

إن تقييد الموت الرحيم بهذه الشروط الطبية والقانونية يجعل التنفيذ مقتصرًا على من تنطبق عليه ولا يجعل الباب مفتوحًا على مصراعيه لكل من أراد أن ينهي حياة أي مريض. وأعتقد أن الشرط الأول وهو وجود مرض يرى الأطباء أنه لا محالة ينتهي بالموت من أهمها تقييدًا للمسألة، وبالطبع من الصعب تحديد حدوثه لأن الآجال بيد اللّه تعالى. والشرط الخامس أيضًا يزيد من تقييد المسألة فهو لا يشمل من لديه القدرة على إنهاء حياته هو بنفسه. والشرط الثاني قد يكون عائقًا إذا كان هناك إيمان عميق بالخوارق التي قد تحدث وتقلب الموازين ويحصل شفاء على الرغم من كل

(1) Lewis, P.,2007, **Assisted Dying and Legal Change**, Oxford: Oxford University Press.

التوقعات، وإن حصل لأحد ما فمن الصعب أن يتخذ ما حصل مقياسًا يطبّق على كل مرض يعرف الأطباء بخبراتهم أنه لا محالة يؤدي إلى الموت. أضف إلى ذلك انتظار ما ستضيفه الاكتشافات الطبية من طرائق علاجية ناجعة قد يكون مؤلمًا للمريض حتى وإن كانت تلوح في الأفق. وهذا الشرط قد يطيل اتخاذ القرار وراء انتظار الفرج. أما الشرط الثالث وكما يبدو فإنّه لا يتّسم بالدقة وإن اتخاذ قرار خطير لتلافي الآلام الناتجة من المرض وحسبُ قد لا يكون مقنعًا. ففي هولندا أعطي هذا الشرط أهمية قليلة لأنه من الممكن علاج الألم بالمسكنات والمواد المخدِّرة كالمورفين. وفي بعض الأحيان يستخدم الماريجوانا (الحشيش) إذا فشلت هذه الأدوية. ولا أحد ينكر أن بعض أمراض الجهاز العصبي الإرادي تجعل تسكين الألم في غاية الصعوبة. أما الشرط الرابع وهو وجود رغبة شديدة للموت لدى المريض وهذا لا يمكن بتّه في جلسة أو جلستين فلا بد من إعطاء وقت كافٍ للمريض وأقاربه للتشاور. والبعض يرى أن قرار المريض وهو في هذه الحالة المتردية قد يكون ناقصًا ومن الصعب أن يؤخذ به.

هنا هل نستطيع أن نقول إن قرار الموت الرحيم إذا اتُخذ يكون قد استوفى جميع الشروط وأصبح بعيدًا عن العبث الطبي؟ إن الجواب عن هذا السؤال صعب جدًا، ولكن هذه القرارات دائمًا ما تخضع لنية من يتخذها وضميره وخوفه من اللّٰه تعالى.

من أساسيات أخلاقيات الطب أن احترام الإنسان يتطلب احترام ما يختاره باستقلالية تامة ما دام ما اختاره لا يسبّب أي ضرر للآخرين وهذا ذو صلة بقدرته على اتخاذ القرار كقرار إنهاء حياته لأنه بهذا الفعل هو الوحيد المسؤول عما يحدث. ومن

الصعب على الآخرين أن يصِفوا حياة أي مريض بأنها سيئة والموت أفضل بل هو الوحيد الذي يعطي وصفًا للوضع على حقيقته لأنه هو صاحب الشأن وهو المريض القادر على اتخاذ القرار. أكثر ما يزعج المريض الذي قد دنت منيته هو ما يحدث له في آخر مرحلة من حياته بعد الشروع بالموت الرحيم وليس ما يشغلهم هو الألم المصاحب لسكرات الموت بل الرغبة الشديدة بالمحافظة على كرامتهم ومهابتهم التي يفقدونها بموتهم. والتقنية الطبية الحديثة تجعل الموت سهلًا وكأن المريض يدخل في نوم عميق حتى تفيض روحه إلى بارئها.

من الأسئلة التي طُرحت حول رغبة المريض بالموت كشرط أساس للموت الرحيم هو أن الرغبة تلك قد لا تكون دائمة وربما تتغير مع الوقت وهنا يصبح القرار خاطئًا لو نفّذ لأنه لم يعط وقتًا كافيًا لتأكيد من ثبات رؤية المريض ورغبته. وتحديد هذا الوقت أيضًا لا يخضع إلى أي معيار وهنا تكمن الصعوبة.

أضف إلى ذلك أنّ المريض إذا كان قد تناول أدوية مخدرة لتسكين الألم فإن قراره لا يكون حكيمًا ولا يمكن أن يؤخذ به. ورأى البعض أنه من الممكن أن يسأل المريض في بداية المرض وقبل أن يستفحل وهو بكامل قدراته العقلية عما إذا كان يوافق على الموت الرحيم في حالة تردي وضعه الصحي وقربه من الموت، وإن وافق فلا بد من أن تكون الموافقة خطية مع توقيعه وشهود على قراره، وهذا ما يسمى بوصية الحي «Living wills» ولا بد من أن ينص فيها أنها قابلة للإلغاء في أي وقت، وأنها صالحة في المكان الذي يحدّده المريض دون غيره.

من المراجع المهمة في هذا الموضوع ما نشر تحت «مبدأ أو

قاعدة التأثير المزدوج (doctrine of double effect) والتي تبيّن السماح بفعل شيء يؤدي إلى ضرر خطير كأثر جانبي مثل موت الإنسان ولكن يؤدي هذا الحدث إلى نهاية حسنة ولا تسمح أن يكون هذا الفعل تحت نية مسبقة لقتل ذلك الإنسان حتى وإن كانت النتيجة حسنة. مثال ذلك كأن تنقذ حياة إنسان معتدى عليه بقتل المعتدي فهذا فعل مزدوج والجانب السلبي فيه أنك قتلت المعتدي، والجانب الحسن أنك أنقذت حياة إنسان معتدى عليه، وهنا النية تكون حسنة وهدفها رفع الظلم. وفي سياق الموت الرحيم كأن تعطي دواء المورفين لتسكين الألم مع العلم أن من آثاره الجانبية ضعف في التنفس وربما توقفه مع أخذ الحذر بعدم إعطاء جرعة زائدة. فإن حصلت الوفاة يكون هذا الفعل قد أدى إلى ضرر ولكن النتيجة حسنة وهي موت مريض يعاني من مرض عضال لا يُرجى برؤه وشفاؤه. ولكن إن كان موت الإنسان غير مرغوب فيه ففي هذه الحالة تكون قاعدة التأثير المزدوج غير مناسبة بل يصبح الأمر قضية قانونية يُحاسب عليها فاعلها.

هناك أوضاع يصعب فيها التفريق بين الموت الرحيم الإرادي والاستسلامي أو غير الإرادي، فكلنا يعرف أن الموت الإرادي يجري بحقن المريض جرعة سامة من دواء يعمل على توقف القلب والتنفس، أما إذا كان المريض على جهاز تنفس ويعتمد عليه ليبقى على قيد الحياة فلو نزع عنه هذا الجهاز ومات فهل لنا إنَّ نقول إن موته كان إراديًا Active euthanasia أو غير إرادي أو استسلامي Passive euthanasia؟

فالتفريق بين القتل أو تركه يموت غير واضح في هذه الحالات، هنا نرجع إلى النية، فإن كانت نية الطبيب هي إنهاء الحياة يكون قتلًا، ولكن إن كان المريض لا يتلقى العلاج المطلوب وحدثت الوفاة فلنا

أن نقول إنَّ سبب الموت هوالمرض على الرغم من أن تصديق ذلك صعب. فقد يتساوى بالفعل من يمنع أو ينزع أجهزة أو أدوية الإنعاش لأن النتيجة واحدة. حتى وإن كانت نتيجة الفعل تحدث تدريجيًا أي إنّ الموت يحدث بعد أيام وليس فوريًا كتجويع المريض بمنعه من التغذية المركزية أو السوائل، فإن هذا الفعل يعتبر مقصودًا وبنية تحقيق الوفاة.

وهناك كثر يرون أن السماح بممارسة الموت الرحيم الإرادي قد يجرّ إلى فتح الباب على مصراعيه للأنواع الأخرى من الموت الرحيم ويعتبرون هذا منزلقًا خطيرًا، إذا خطت قدم عليه تبعتها جميع الأقدام. وفي النهاية تصبح الحياة بلا قيمة ومن السهل إزهاقها. وهذا ما حصل في هولندا حيث أجازوا الموت الرحيم الإرادي قانونيًا. وما نشروه من أبحاث يُشير بأنهم يمارسون حتى الأنواع الأخرى من الموت الرحيم.

وما فعلته النازية أثناء الحرب العالمية الثانية ما هو إلّا مثال لهذا الانزلاق، فقد بدأ بتغيير مبادئ الأطباء الألمان حول فكرة الموت الرحيم وجعلها مقبولة بشروط، كتطبيقها على أناس يعانون أمراضًا مزمنة وشديدة جعلت حياتهم بلا معنى. وبالتدريج اتسعت الدائرة لتشمل أناسًا قرر الألمان أنهم غير مفيدين للمجتمع لعدم إنتاجيتهم، ثم امتدت لتشمل من لديه أيديولوجيات مختلفة عنهم، ثم شملت من هو عرقيًا مختلف عنهم حتى اكتملت الدائرة لتشمل كل من هو غير ألماني. وهذا ما يخافه الكثير من المعارضين لفكرة الموت الرحيم بأنها ستكون وباسم القانون وسيلة للقضاء على كل من رأوا حياته غير مجدية، لأن الشروط المتبعة ستزداد مرونة وتتسع مع مرور الوقت لتصبح ككرة الثلج تكبر كلّما طالت مدة التدحرج.

هناك العديد من الدول التي ناهضت فكرة الموت الرحيم

واعتبرته محرمًا وتخالفها شعوبها بما سنّته من قوانين. ففي كندا بيّن استفتاء شعبي (1989م) أن 77% من الشعب الكندي يعارض تقنين منع الأطباء من ممارسة الموت الرحيم لأنهم يعتقدون أنه يمارس في المستشفيات كعمل إنساني على الرغم من وجود قوانين تمنعه.

البعض يرى أن الموت الرحيم الإرادي أفضل من الموت الرحيم الاستسلامي أو غير الإرادي؛ لأن الأول يمنع معاناة الاحتضار وسكرات الموت بالأدوية المسكنة، لأنها تعطى بجرعات عالية جدًّا. بينما الآخر يترك دون أدوية فيعاني الكثير قبل أن يموت خاصة إذا منع عنه الأوكسيجين. فنقص الأوكسيجين الشديد يسبب آلامًا لا تحتمل. ولو أعطي الأخير جرعات عالية من الأدوية المسكنة للآلام تحول الموت الرحيم من لا إرادي أو استسلامي إلى إرادي. لذلك يرون أن الموت الرحيم الإرادي هو أفضل للمريض من الاستسلامي(1).

هناك قصص كثيرة رواها من تراجع عن الموت الرحيم، وعاش حياة أفضل من موته ونسيانه. فهذا غايل ستيلتر Gayle Stelter يروي معاناته مع مرض السرطان الذي كان قاب قوسين أو أدنى من أن يقرّ خطيًّا بإنهاء حياته على يد طبيبه. ها هو يقول لي: الآن سبع سنوات والسرطان معي، ولم يمنعني من أن أعيش بين من أحب، وأهديهم الهدايا ويهدونني في كل مناسبة. فأنا في بهجة وفرح عائدها على أحبابي أكثر من عائدها علي. لو وافقتُ على إنهاء حياتي لحرمتُ نفسي وغيري من بهجة وجودي.

وسيستمر الجدل حول شرعية الموت الرحيم دون الوصول إلى

---

(1) McMahan, J. , 2002, **The Ethics of Killing: Problems at the Margins of Life**, New York: Oxford University Press.

حلول ترضي الجميع، حتى في منعه وتحريمه هناك من يناهض هذا التوجه ويرى الموت الرحيم عملًا انسانيًا يهدى لمن هو بحاجة إليه.

أرى أن البحوث العلمية يجب أن تكثف في مجالات تخدم الذين يعانون أمراضًا مميتة ومسببة للآلام ومحبطة للنفوس، وذلك للتخفيف عليهم ولجعل نهاية حياتهم سعيدة. ومن هذه التخصصات ما يسمى بعناية المواساة palliative care . هناك كم لا بأس به من الأوراق العلمية والكتب التي تناولت هذا الموضوع، هناك أيضًا مواقع إلكترونية مفيدة تابعة لجامعات ومستشفيات عالمية غنية بمثل هذه المعلومات. ولكن في مستشفيات العالم العربي يظل الاهتمام قليلًا بعناية مواساة من مرضهم حرج وينتهي بموت قريب على حسب توقعات الأطباء. ولاختلاف الثقافة والعادات الاجتماعية والموروث الديني، يجب أن تكون برامج عناية المواساة بالمرضى في عالمنا العربي والإسلامي، متناغمة مع ثقافتنا وعاداتنا وموروثنا الإسلامي. حول هذا الموضوع نشرت ورقة علمية باللغة الإنجليزية في المجلة السعودية الطبية عام 2009م، من الممكن الرجوع إليها لأنها كتبت وفقًا لثقافتنا وعاداتنا وموروثنا الإسلامي[1].

* * *

تعاملت خلال تدريبي في طب الأطفال، وعملي في العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة داخل وخارج المملكة العربية السعودية مع حالات مَرَضيّة عديدة رأى الأطباء أن الموت هو الأفضل للمريض ولأقربائه. هنا مقالان حول القتل أو الموت

(1) Al-Alaiyan S, Al-Hazzani F. The need for hospital-based neonatal palliative care programs in Saudi Arabia. In **Saudi Med** 2009;29:337-41

الرحيم لمريضين عشت تجربتهما ومعاناتهما وذكرتهما كما حصلتا وكما نشرتا في مجلة التخصصي عام 2007م وأترك القارئ مع هذه التجارب.

* * *

التجربة الأولى (1)

القتل الرحيم

موضوع الموت الرحيم أو القتل الرحيم (Euthanasia) ليس موضوعًا جديدًا أطرحه بين أيديكم، بل نوقش كثيرًا والنتيجة لم تتغير ولن تتغير. والذي دفعني إلى كتابة الموضوع هو عدم وضوح القواعد التي يستند إليها الأطباء والعاملون في المجال الصحي للإقدام على فعله دون أي تأنيب للضمير أو ملاحقة قانونية.

أسوق لكم قصة المريضة «جويس إليوت» التي كانت تعاني مرضًا خلقيًّا أصاب بالشلل جميع عضلات جسمها، حتى الحجاب الحاجز. وما اضطرها للبقاء على قيد الحياة هو اعتمادها الكامل على جهاز التنفس. وقد تابعتُ حالتها كمتدرب في قسم الأطفال رغم أن عمرها جاوز 28 سنة. كانت شعلة في الذكاء فقد استطاعت أن تكوّن العديد من الأصدقاء وهذا هو السبب في بقائها في قسم الأطفال. وكانت حريصة على التعليم فواصلت تعليمها حتى السنوات الأولى من الجامعة ولم تغادر سريرها. لقد قرأت

(1) انظر مقال (1) في ملحق الكتاب.

الكثير عن مرضها وعرفتْ أن حياتها ستظلّ هكذا وأن الأمل بالتنفُّس طبيعيًّا دون الحاجة إلى جهاز تنفسي يُعتبر من المستحيلات. في يوم من الأيام قررت أن تموت فكانت مفاجأة للجميع. فأرسلوا إليها أحد الأطباء النفسيين لتقييم حالتها. وبيّن بعد عدة جلسات أنها لا تعاني أي مرض نفسي ـ كالاكتئاب مثلًا حتى لا يكون هو الداعي لطلبها بإنهاء حياتها ـ وأن قرارها مبني على قناعة شخصية. بعد أن أخذوا موافقة الجميع حتى المحكمة فُصل عنها جهاز التنفس وأُعطيت دواء المورفين كمسكن للآلام الناتجة عن نقص الأوكسيجين الحاد وزادوا من الجرعة ثم ماتت بعد ساعات معدودة. لم تنته القصة عند موتها بل تناولته وسائل الإعلام جميعًا بالنقاش حول شرعية هذا القرار. وهل يحق للأطباء أن ينفذوا رغبتها بقتلها. واستمر الجدل فترة من الزمن تغذيه الآراء المختلفة التي انقسمت بين الرافض للقرار والمؤيد.

مثل هذه القصة تتكرر بشكل يومي على مستوى العالم. ويتخذ فيها قرارات تؤدي إلى القتل الرحيم. ودائمًا يكون لها تبعات لا تُحل بيسر والسبب هو عدم الاستناد إلى قواعد واضحة ترضي جميع الأطراف.

لا أخفيكم سرًّا إذا قلت إنّ هذا الموضوع ما زال مطروحًا على طاولة النقاش في كل بلد. وكلما تعمق الجدل ازداد التخبط واختفت خيوط الأمل التي تدفع المتطلعين إليها قدمًا، ثمّ يصمت الكل ليعاودوا الدوران مرة أخرى في حلقاته المفرغة.

منتدى سور الأزبكية

أحد الأطباء علّق لما سئل عن القتل الرحيم قال : نحن الأطباء نسعى بكل ما أُعطينا من علم إلى أن يعيش الإنسان كريمًا وأن يموت كريمًا. والقتل الرحيم أيضًا هو وسيلة لإنهاء معاناة

المريض الذي شارف على الموت أو يئس من تحقيق حياة طبيعية، وكذلك إنهاء معاناة أهله والمجتمع بطريقة تحفظ كرامته.

قد يُرى هذا الكلام على أنه رأي خاص بذلك الطبيب ولكن في الحقيقة أصبح قانونًا في بعض الدول.

ففي هولندا أعلنت المحكمة الكبرى عام 1984 م أن القتل الرحيم الذي يقوم به الأطباء قانوني وشرعي. وفي إحصائية عام 1990 م بيّنت أن 9% من عدد الوفيات في هولندا نتيجة للقتل الرحيم على أيدي الأطباء. وفي عام 2002 م أعلنت بلجيكا أن القتل الرحيم قانوني وشرعي. وبعض الدول ما زالت متأرجحة بين القبول والرفض بل إنّ ولاية أوريغون في الولايات المتحدة صوتت عليه وفاز المؤيدون بفارق بسيط (51% مقابل 49%) ثم عاودوا التصويت وألغي القانون وطرح مرة أخرى وعُدِّل فجاء بصيغة «إن الطبيب له الحق بأن يساعد المريض على الانتحار ولكنّه يمنع القتل الرحيم». أي في النهاية يقتل المريض وإن تعددت الألفاظ القانونية.

* * *

بعيدًا عن العاطفة التي تبقي من لا أمل له في الحياة حيًا، ربما على حساب من له أمل كبير في الحياة الطبيعية، وقد يبنى مثل هذا القرار على حالات حكم عليها بالقتل الرحيم، وحال دون تنفيذ ذلك سبب ما، ومع مرور الوقت عادت إلى المريض الحياة وربما استضيف في برنامج تلفزيونيّ ما وهو يحكي قصته والمعجزة التي حصلت له، ويؤكِدّ أن قرار الأطباء كان خاطئًا. بعيدًا عن القسوة وعدم الاكتراث بحياة الإنسان أيضًا واعتباره مجرد رقم في موطنه

إذا سقط حلّ محله رقم آخر، هنا لا بد أن يأخذ العقل والعلم الحق نصيبه في تقييم حالات المرضى، والتي يجب أن تبنى على قواعد علمية دقيقة تحسب مصير المريض وما قد يؤول إليه إذا قُرر إبقاؤه حيًّا، والقرار يجب أن لا يتفرد به الطبيب المشرف على الحالة، بل يكون جماعيًّا يشارك باتخاذه كل المعنيين.

* * *.

التجربة الثانية (1)

الموت الرحيم: تجربة شخصية

في المقال السابق تحدثت عن القتل الرحيم أو الموت الرحيم، واستعرضت القوانين التي تستخدمها الدول لجعل القتل الرحيم شرعيًّا وقانونيًّا، ولكن مازال الأطباء بحاجة إلى وضوح في الرؤية لتصبح تلك القوانين بعيدة عن العمومية، التي تجعل الطبيب في حيرة أمامها عند اتخاذ القرار الأخلاقي السليم، وكذلك تحد من جعل اتخاذ القرار سهلًا عند البعض، فيصبح ضحيتها أناسًا لا تنطبق عليهم شروطها.

وقد يأتي القتل الرحيم على صور متعددة منها ما هو غير نشط (Passive) ومنها ما هو نشط (Active) . والأمثلة على النوع الأول كثيرة منها سحب أدوات الإنعاش أو إيقاف الأدوية المنشطة عن المريض (Withdrawing) أو إيقاف أي إضافة علاجية للمريض ذي الحالة الحرِجة والتي تؤدي إلى بقائه حيًّا (Withholding)، وهذا

(1) انظر مقال (2) في ملحق الكتاب.

الفعل بدوره يؤدي إلى القتل الرحيم حتى وإن كان بطيئًا. والنوع الثاني من القتل الرحيم هو أن يتخذ الطبيب خطوة متقدمة بإعطاء المريض حقنة قاتلة من الأدوية تنهي حياته بشكل سريع.

أسوق لكم قصة الطفلة (ن،ز) التي حُولت إلى وحدة العناية المركزة لدينا في أيامها الأولى بعد أن تعسرت ولادتها، فقررت الطبيبة النسائية لها أن تنهي معاناة الأم عندما اصطك جسمها داخل الرحم بعد خروج الرأس. وذلك بسحب الطفلة من رأسها مما أدى إلى انقطاع الحبل الشوكي العنقي بعد فصل فقرات الرقبة. والنتيجة أن أصيبت بشلل كامل في كل أجزاء جسمها، ابتداء من الرقبة وما تحتها حتى الحجاب الحاجز أيضًا. هذا أدى إلى عدم قدرتها على التنفس دون جهاز التنفس الصناعي. لقد نمت الطفلة معتمدة على أجهزة التنفس وأُجريت لها جميع الفحوص الطبية فتأكد للجميع أن فرصة شفائها من المستحيلات وأنها ستبقى على حالتها تلك إلى أن يشاء اللّه. لقد نوقشت حالتها مرارًا مع الأهل والأطباء المشرفين على حالتها، وكان القرار أن يُفصل جهاز التنفس عنها وتُترك بدونه حتى يوافيها الأجل. ولكي نُقْدم على مثل هذا القرار لا بد من أخذ فتوى من الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء في إدارة البحوث العلمية والإفتاء. ولا أخفيكم أن الكل قد ارتبط بها عاطفيًا وقد بلغت شهرها الرابع، ولأن نموها الذهني طبيعي، فقد كانت تتفاعل مع الجميع بابتسامات ساحرة وتعبيرات وجهها البريء، فأسرت الكل، واستطاعت أن تغري عددًا من الممرضات لكي يقمن على العناية بها وقضاء وقت ممتع معها. فكتبت تفصيلًا لحالتها شارحًا كل ما حصل لها ومبينًا جميع الفحوص الطبية التي أجريت لها وأنها أثبتت بلا شك أن انقطاع الحبل الشوكي لا يرجى شفاؤه وأنها ستبقى معنا معتمدة على جهاز التنفس إلى أن يشاء اللّه. ووجودها يحرم أطفالًا بحاجة إلى سريرها.

قرأ الأب وجميع الأطباء المشرفين على حالتها ذلك التقرير ووافقوا على صحة ما ورد فيه، ثم أرسل إلى فضيلة الشيخ عبدالعزيز بن باز رحمه اللّه في تاريخ 7 شعبان عام 1419 هجرية.

وفي 17 شعبان 1419 هجرية جاء الرد من فضيلة الشيخ رحمه اللّه (انظر فتوى رقم (1) في ملحق الكتاب) بأنه لا مانع من فصل جهاز التنفس عنها، وأنّه لا بد من إعطائها وقتًا كافيًا بعد فصله لتأكيد موتها.

لقد مّر ذلك القرار بسهولة وتمّت الموافقة عليه بيسر أيضًا لكن الأمر الذي لم يكن بالحسبان، هو من يُقْدم على فصل الجهاز عنها خاصة وأن الجميع قد ارتبط بها عاطفيًا وأنها أصبحت في مقام أقرب الناس إليه. لا أخفيكم سرًا إذا قلت لكم: إنّ الجميع رفض فصل الجهاز عنها فوجدت نفسي وحيدًا في هذه الساحة وكأن العيون التي ترمقني تقول لي: أنت الذي اتخذت القرار فعليك أن تنفذه. لقد كنت مترددًا كغيري ولكن كنت أخفي ذلك بالتظاهر أمام الكل بعدم الاكتراث وأن العاطفة ليس لها مكان عندي. كان الأب رغم عاطفته الجياشة تجاه ابنته وارتباطه بها- يثبت ذلك كثرة زياراته لها - يتقدم الجميع ويبدي استعداده على وضعها في حجره أثناء فصل الجهاز وأنه يفضل أن تموت بين يديه. كان موقف الأب دافعًا لي بأن أُقدم على فصل الجهاز فوضعها في حجره وأدارها نحوي لأتمكن من نزعه فألقت علي ابتسامتها المعهودة والتي كادت أن تلقي بيدي أرضًا، ولكن هو القرار فلا بد من تنفيذه. فصلت الجهاز عنها وهي تواصل ابتسامتها لي والتي تحولت في ثوان إلى نظرة كأنها نظرة غضب ولوم على ما قمت به من حرمانها الحياة، وكأنها تقول: ما أقساكم أيها الأطباء، ألا يكفيكم مني هذه الابتسامة التي

تبعث في النفس السرور وتدفع المرء إلى العطاء، خاصة في أجواء عنايتكم المركزة والتي يطغى عليها الحزن والضغط النفسي المشين. أنتم جشعون لا ترضون بجزء من إنسان حتى وإن كان فعالًا... ألا ترون من اكتمل جسمه واشتد على سوقه ويعيش بينكم ولكنّكم ضقتم به ذرعًا وتتمنون زواله في أي لحظة لأنه عمل غير صالح، ولا يجرؤ أحد منكم أن يمسه بأذى.

لم تستمر العملية طويلًا، فقد تحول لونها إلى الأزرق بسبب نقص الأوكسيجين الحاد والمفاجئ بادئًا بشفتيها حتى عمّ الجسم كاملًا. وبعد أربع دقائق فارقت الحياة وانطلقت الدموع من المحاجر وكان يومًا كئيبًا بالنسبة لي ولكل الذين ارتبطوا بها خلال إقامتها في العناية المركزة. لقد بقيت صورتها في ذهني عشر سنوات خلت، وستظل إلى الأبد والدليل على ذلك هذه السطور.

إنعاش الأطفال الخدج

من يتخذ قرار عدم إنعاش الأطفال الخدج: الطبيب أم الفقيه؟

كان تعريف الإجهاض بأنّه الولادة في أقلّ من ثمانية وعشرين أسبوعًا وكان القرار واضحًا وهو أن يترك دون إنعاش ليتوفاه اللّه. وبعد تطور الخدمات الصحية واستخدام أجهزة التنفس والعناية الفائقة، أصبح من الممكن أن يعيش من يولد في أقلّ من ثمانية وعشرين أسبوعًا بل إنّ أطفالًا ولدوا خلال 21 أسبوعًا من أعمارهم الحملية أي خلال فترة نصف الحمل تقريبًا عاشوا ولكن لم يسلموا من الإعاقات الذهنية والبدنية وهؤلاء من النوادر ولا يمكن القياس عليهم.

ولتسهيل العمليات الإحصائية وتوحيدها بين الدول عامة، قامت منظمة الصحة العالمية بتحديد 22 أسبوعًا من الحمل أو500 غرام للوزن كحد أدنى للإنعاش. وكذلك المنظمة العالمية لتصنيف الأمراض حدّدت أيضًا 22 أسبوعًا كاملة أي 154 يوم بداية الفترة الخديجية وهذا يثبت لديهم أن الحد الأدنى للإنعاش هو22 أسبوعًا حمليًا.

لقد طرحت هذه القضية على العديد من علمائنا وجاء ردّهم بإنعاش أي وليد بعد إتمامه الشهر الرابع من الحمل أي ما يعادل 19 أسبوعًا لأنه في هذا العمر تُنفَخ الروح فيه وله ما للإنسان من حقّ في الحياة. ولا يتعدى هذا الرأي أنه ضرب من المستحيل لأن الوليد في هذا العمر ما هو إلّا جهيض لا يمكن له أن يعيش.

وللعلم فإنّ بقاء الطفل الخديج حيًا لا يعتمد على وجود أعضاء مثل القلب والرئتين وغيرها وحسب، بل يعتمد على درجة نضوج وظائف تلك الأعضاء، فمثلًا الرئة وهي من أهم الأعضاء لدى الإنسان تكون غير مكتملة تشريحيًا ولا وظيفيًا عند هؤلاء الأطفال لذلك يضطر الأطباء إلى وضعهم على أجهزة تنفسية تصارع تلك الأكياس الهوائية ولا أقول حويصلات هوائية لأنها لم تنمُ بعد دافعة الأوكسيجين بضغط لا تتحمله الرئة لكي يصل إلى الدم. والنتيجة هي تضرر الرئة وبقية الجهاز التنفسي، وتغيير تركيبتها التشريحية والفسيولوجية. وعلم التشريح والفسيولوجيا أثبتا أن الرئة تبدأ بالنمو تشريحا ووظيفيًا بعد 24 أسبوعًا من الحمل وتستمر حتى سن الطفولة المبكرة.

ونسبة بقاء هؤلاء الأطفال أحياء تتفاوت من بلد إلى آخر، ومن مركز صحي إلى آخر، فهي ما بين 2% إلى 35% عند من يولد بعد 23 أسبوعًا وتتراوح ما بين 17% و58% عند من يولد بعد 24 أسبوعًا وترتفع نسبة البقاء إلى 85% أو أكثر بعد 25 أسبوعًا. وهذا الأمر شغل الكثير من الباحثين وجعلهم في حيرة دائمة فتكاثفت الجهود لمعرفة الحد الأدنى لعمر الإنعاش. هنا أسوق لكم دراسة شملت 21 بلدًا أوروبيًا أثبتت فيه أن نسبة الوفاة لدى مَنْ أوزانهم تتراوح ما بين 500 و749 غرام تصل إلى 44%،

وتختلف من بلد أوروبي إلى آخر فقد بلغت 90% في البلدان التي لا تحظى بخدمات طبية عالية، بينما بلغت 26% عند البلدان المتطورة. وهذه النتائج جعلت عَشْر دول أوروبية من إحدى وعشرين دولة شملتها الدراسة تبدأ فعليًا بتغيير عمر الإنعاش من 22 أسبوعًا إلى 24-25 أسبوعًا حمليًا.

والقضية لا تقف عند إنعاش هؤلاء الأطفال وإبقائهم أحياء، بل إنّ الجهد الذي يُبذل لكي يبقى هؤلاء الأطفال أحياء لا يحميهم من الإصابات الذهنية والبدنية. فهناك اتفاق في العديد من الدراسات العلمية على أن نسبة إبقاء هؤلاء الأطفال أحياء ازدادت في السنوات الأخيرة، ولكن صاحبها يكون لديه زيادة في الإعاقات المختلفة التي تجعل الطفل يعتمد على غيره في الكثير من أساسيات الحياة. كذلك الذين صنفوا بسلامتهم من الإعاقات الواضحة تبين أنهم يعانون صعوبة في التعليم عند دخولهم المدارس النظامية ووجدوا أنهم بحاجة إلى مدارس خاصة تأهيلية لمساعدتهم على التعليم.

ومما سبق يتضح أن نسبة من لديهم القدرة على البقاء أحياء مع قلة الإعاقات الذهنية هو25 أسبوعًا وهذا يثبته القران الكريم ففي سورة البقرة يقول تعالى ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ...﴾[1] وفي سورة الأحقاف يقول تعالى: ﴿وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَٰنًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا...﴾[2] فهذا دليل علمي على أن تمام الرضاعة

(1) سورة البقرة، الآية: 233 .
(2) سورة الاحقاف، الآية: 15 .

يكون في حولين كاملين، وأن الحمل مع الرضاعة ثلاثون شهرًا وعند طرح أشهر الرضاعة من أشهر الحمل والرضاعة يتضح جليًّا أن أقصر مدة للحمل هي ستة أشهر قمرية (أي177 يومًا من لحظه الإخصاب أي 25 أسبوعًا ويومان)، وإن الخديج إذا ولد لستة أشهر فإنه يكون قابلًا للحياة إذا لقي الرعاية اللازمة كما أثبتت الدراسات العلمية الآنفة الذكر.

والآن هل حان الوقت لكي نقف جميعًا لنضع النقاط على الحروف ونزيل عدم وضوح الرؤية ونحدد عمر الإنعاش ليصبح 25 أسبوعًا ومن يولد دون هذا العمر الحملي يترك دون إنعاش ليوافيه الأجل[1].

إنعاش الأطفال الخدج والعبث الطبي

قبل عقود كان الخديج إذا ولد في أقل من ثمانيةٍ وعشرين (28) أسبوعًا يعتبر سقطًا ويترك دون إنعاش فيتوفاه اللّه. وبعد تطور الخدمات الصحية واستخدام أجهزة التنفس والعناية الفائقة أصبح من الممكن أن يعيش من يولد في أقل من 28 أسبوعًا بل إنّ أطفالًا ولدوا في الأسبوع الواحد والعشرين من أعمارهم الحملية أي في فترةِ نصف الحمل تقريبًا عاشوا ولكن لم يسلموا من الإعاقات الذهنية والبدنية وهؤلاء من النوادر ولا يمكن القياس عليهم.

الطفل الخديج وحكم إنعاشه

في الدوائر الطبية أثار موضوع إنعاش الخدج جدلًا للوصول

(1) راجع مقال رقم 3 في ملحق الكتاب.

إلى رقم محدد من العمر أو الوزن للخديج يكون هو الحد الذي يتخذ لإنعاش الطفل أو تركه يموت دون إنعاش. والنتيجة هي عدم الاتفاق على عمر يتوجّب فيه إنعاش الخديج. في الولايات المتحدة الأميركية استقر الأمر أخيرًا على أن الإنعاش يقدّم لمن وزنه 400 غرام أو أكثر. ولم يضعوا العمر الحملي في الاعتبار. وفي الدول الأوروبية ما زال الجدل قائمًا والمحاولات عديدة للوصول إلى اتفاق بالرغم من أن هناك دراسات علمية تحاول أن تقنع الجميع أن من ولد خلال أقلّ من ستة أشهر لا ينعش إذا اتفق الأهل والأطباء على ذلك.

كنت أراجع الفتوى رقم 231 والصادرة بتاريخ 27/ 2/ 1429 هجرية عن مجلس هيئة كبار العلماء وصادق عليها 18 من أعضائه استعدادًا للرد على أسئلة جاءت من بعض الدوائر الإعلامية، عندما وصلها خبر الفتوى التي أفتى بها علماؤنا الأفاضل بقضية دامت عقودًا دون حل. فأصدرت هيئة كبار العلماء فتوى تقرر أن من ولد قبل أن تبلغ مدة الحمل ستة أشهر فحينئذ ينظر طبيبان متخصّصان في حالته، فإن غلب على ظنهما انتفاعه بالإنعاش، فإنه ينعش وتبذل الأسباب لإنقاذه. ولم تذكر الفتوى ما إن غلب على ظنهما عدم انتفاعه بالإنعاش فإنه يترك دون إنعاش وهذا ما يفهم ضمنًا من نص الفتوى.

فالفتوى ليست قاطعة لأن القرار الأخير للطبيبين اللذين ينظران في حالة الطفل والخطأ في ذلك يلحق بهما وليس بالذي أصدر الفتوى. والفتوى بصياغتها الحالية وصدورها من مجلس قضائي تُعتبر الأولى من نوعها في العالم.

لقد اعتمد علماؤنا الأفاضل في إصدار هذه الفتوى على

النصوص القرآنية ﴿وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا﴾[1] وقوله تعالى ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ﴾[2] التي تثبت بلا شك أن العمر المفترض للبقاء هو ستة أشهر فالآية الأولى حدّدت مدة الحمل والرضاع بثلاثين شهرًا والآية الثانية تدل على أن مدة الرضاع عامان أي أربعة وعشرون شهرًا فبقي لمدة الحمل ستة أشهر. والدراسات الطبية في هذا المجال تكاد تتفق جميعًا على أن الطفل إذا ولد بعد ستة أشهر حملية فإن نسبة بقائه عالية جدًّا تصل في بعض المراكز الطبية المتقدمة إلى ما يربو على 90% والأهم من ذلك هو نسبة البقاء بمضاعفات قليلة ومقبولة قد لا تعيق نتيجة الولادة المبكرة أيضًا قليلة.

والذي يثير عجبي أن مثل هذا الجدل حصل قبل ثلاثة عشر قرنًا وتوصّل صحابة رسول اللّه ﷺ إلى الحل نفسه الذي أخفقنا طيلة هذه المدة في أن نقول به ونتخذه دليلًا لنا في اتخاذ القرار بالرغم من علمنا بما حدث في ذالك الوقت.

روى عبد الرزاق وسعيد بن منصور من طريق أبي الضحى عن قائدٍ لابن عباس قال : كنت معه فأتي عثمان بامرأة وضعت لستة أشهر، فأمر عثمان برجمها، فقال له ابن عباس : إن خاصمتكم بكتاب اللّه خصمتكم، قال اللّه عز وجل : ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ﴾، فالحمل ستة أشهر، والرضاع سنتان، قال: فَدَرَأ عنها.

وروى سعيد بن منصور في سُننه من طريق الحسن أن امرأة

(1) سورة الأحقاف، الآية: 15.

(2) سورة البقرة، الآية: 233 .

ولدت لستة أشهر، فأُتِي بها عمر بن الخطاب رضي اللّه عنه فَهَمّ بِرَجْمها، فقال له عليّ : ليس ذاك لك، إن اللّه عز وجل يقول في كتابه : ﴿وَحَمْلُهُ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا﴾، فقد يكون في البطن ستة أشهر والرضاع أربعة وعِشرون شهرًا، فذلك تمام ما قال اللّه : ثلاثون شهرا . فَخَلّى عنها عمر.

السؤال الذي يتبادر إلى ذهن القارئ هو كم طفل سوف تطبّق عليه هذه الفتوى ويحرم من حق البقاء؟

نحن هنا نتكلم عن البقاء وكما أثبتت الدراسات أن الطفل في الأسابيع القريبة من الشهر السادس للحمل لو بقي يومًا واحدًا في رحم أمه فإن نسبة بقائه تزداد أربعةً في المئة فكل شهر ويوم يعيشه الجنين له نسبة بقاء بعد الولادة، وفي العموم فإن نسبة البقاء مجموعة لكل الأعمار الحملية التي تقل عن ستة أشهر لا تزيد عن 15% ونسبته تزداد في الأيام الأخيرة من الشهر السادس . ونسبة المواليد الخدج في السعودية كغيرها من الدول تصل إلى 12% من مجموع الولادات في حين أنّ نسبة من تقل أعمارهم الحملية عن ستة أشهر لا تتجاوز 1%، وبالتالي يصل عدد المواليد لأقلّ من ستة أشهر سنويًا في المملكة نحو 500 مولود والكثير منهم لا يدرج ضمن الإحصاءات الحيوية [1].

جدلية عدم إنعاش الأطفال الخدج

عندما تؤسس القوانين على حوادث غريبة ونادرة الحدوث قد كُتب لها النجاح تحت ظروف معينة ثم يطالب بتطبيقها وإيقاع

(1) راجع فتوى رقم 2 في ملحق الكتاب.

العقوبة بمن يخالفها تصبح هذه القوانين التعجيزية ضربًا من العبث لأن النسبة الكبرى لن تحقق النجاح المطلوب.

الذي قادني إلى هذا الموضوع هو الحيرة التي يعانيها أطباء حديثي الولادة وأطباء النساء والولادة عندما يواجهون ولادة طفل خديج لا يتعدى وزنه نصف كيلوغرام وهم يدركون أن نصف هؤلاء الأطفال ربما يعيشون وأن نصف من يعيش سيعاني إعاقة ذهنية قد تكون عالية المستوى فيصبح هذا الطفل عالة على والديه والمجتمع.

لا أحد ينكر التحدي الداخلي الذي جُبل عليه البشر لتذليل الصعوبات. وعند تظافر الجهود تصبح تلك العقبة أمرًا متيسرًا ثم تنزع عنها صفة العقبة، ولكن قد يتعذر تطبيق ذلك على كل شيء في الحياة. لقد طبق هذا التحدي على المواليد ذوي الأوزان القليلة جدًا فسعى بعض الأطباء إلى إبقاء الجهيض على قيد الحياة رغم ما يحدث لهم من مضاعفات تصبح حياتهم معتمدة كليًا على الجهد المتواصل من قبل الأطباء والممرضات والأهل والمجتمع فيما بعد. ومما يزيد من هذا التحدي لدى الأطباء ما تنقله لهم وسائل الأعلام من أخبار لا وصف لها إلَّا أنها ضرب من المعجزات أو الخوارق فمثلًا تناقلت المجلات الطبية وغيرها خبر الطفلة التي ولدت بوزن لا يتجاوز 280 مئتين وثمانين غرامًا وهي تحتفل بعيد ميلادها الرابع عشر وقد التقطت لها الصور التذكارية وهي تعزف على قيثارتها. هذا الخبر الغريب هو رسالة لأطباء حديثي الولادة بأن يحذوا حذو من فعل المستحيل لإبقاء ذلك الطفل على قيد الحياة والنتيجة هو الجري المتواصل خلف السراب.

ومما شجع البعض ما أقدمت عليه اليابان عام 1991م بسن

قانون لحفظ النسل قلل عمر إنعاش المواليد من 24 أسبوعًا حمليًّا إلى 22 أسبوعًا حمليًّا وأوجب الالتزام به ويعاقب من خالفه.

إني أرى أن هذه القضية لم تكتمل حلولها فعلى المسؤولين في وزارات الصحة في الدول العربية والإسلامية أن يضعوا استراتيجية لمتابعة هذا الموضوع وضبط سجلات المواليد حتى للذين لم تكتب لهم الحياة ليتسنى للأطباء وعلمائنا الكرام معرفة نتائج هذه القرارات فالمسألة تتعلق بالحياة والموت، واللّٰه سبحانه وتعالى أمرنا بأن نحيي الأنفس ما استطعنا بقدرته تعالى فإن فعلنا ذلك فكأننا أحيينا الناس جميعًا. ونحن ندرك أن العلم في تطور سريع. وما يعد اليوم مستحيلًا فربما يصبح من الأمور السهل تحقيقها في المستقبل[1].

عندما يحتار الأطباء والفقهاء في اختيار القرار

يصبح القرار محيّرًا إذا كان يتناول حياة الإنسان. ويصبح أكثر تحيرًا إذا كانت الحياة تلك يتنافس عليها اثنان ولا بد من أن تُعطى لواحد منهما. وعمل الطبيب يعج بقضايا يقف أمامها حائرًا وطالبًا المساعدة ممن يزيح عن كاهله ذنب القرار إن كان خاطئًا. وفي بعض الأحيان يجد نفسه كالغريق الذي يصبح الوقت فيه هو العامل الأقوى في فصل الخطاب.

عندما وُلدتا لم تكن مفاجأة لأن الأشعة الصوتية أثناء الحمل أثبتت التصاقهما من الصدر والجزء الأعلى من البطن، فهما توأمان سياميان، ولذلك حُوّلت الأم إلينا لقدرة الأطباء وخصوصًا

(1) راجع مقال رقم 5 في ملحق الكتاب.

الجراحين منهم على فصلهما، فالنتائج السابقة لحالات مشابهة أثبتت نجاح ما يقومون به.

وُلدتا وكان الأمر كما يبدو طبيعيًا لأنهما لم يكونا أول حالتين نتعامل معهما. لم تحتاجا إلى أجهزة تنفس فقد كانتا تتنفسان طبيعيًا بلا مساعدة. وكما هو معتاد في مثل هذه الحالات لابد من إجراء الفحوص اللازمة ومن ضمنها أشعة صوتية على القلب ومغناطيسية أو مقطعية لبقية أعضاء الجسم. وهنا ظهرت المفاجأة فقد أثبتت الأشعة أنهما تشتركان في كبد واحدة ذات حجم كبير تتوسطهما وقلب واحد مشترك بينهما يخرج منه أربعة شرايين تتوزع بالتساوي على جسميهما.

وقف الجميع أمام هذه الحالة والحيرة تعلو الوجوه لأن الكل رأى أن بقاءهما دون تدخل جراحي لفصلهما سيؤدي إلى وفاتهما معًا وأنّه من الأفضل أن تعيش واحدة منهما بعد أن يُضحى بالأخرى. والسؤال الذي لم نجد له جوابًا هو بمن يُضحى به لتعيش الأخرى؟ ففي مثل هذه القضايا لا مجال للتخمين أو القرعة؛ لأن كل واحدة منهما لها الحق في العيش كأي إنسان ولوجود قلب واحد فقط يجعل التضحية بواحدة منهما أمرًا لا مناص منه.

اجتمعنا مع الجراحين ونُوقشت الحالة بالتفصيل والكل اتفق على أخذ رأي الشرع في هذه القضية، ولابد من أن يكون في أسرع وقت لأن تأخير اتخاذ القرار قد يؤدي إلى تدهور حالتيهما ومن ثم وفاتهما.

كُتبت الرسالة واصفة بدقة حالتيهما. وبعد موافقة الجميع عليها أُرسلت إلى دار الإفتاء، والكل يعدّ الثواني. فالوقت من أهم العوامل المقرِّرة. وفي اليوم التالي تلقيت مكالمة من الشيخ بكر أبو

زيد. وقد كان رحمه اللَّه دقيقًا في أسئلته، محاولًا معرفة ما إذا كان القلب أو الكبد يميلان أكثر لأي من الطفلتين. فعندها يفتي بأن يُضحّى بالتي تبتعد ولو قليلًا عن القلب أو الكبد. ولم يكن جوابي له شافيًا لأن الأشعة أثبتت أن القلب والكبد في وضع متوسط لا انحراف فيه نحو أي واحدةٍ منهما. وبسرعة سحب نفسه من الفتيا وأمرني بأن أناقش الحالة مع الشيخ عبدالعزيز بن باز رحمه اللَّه.
وفي اليوم التالي جاءني اتصال من الشيخ ابن باز، وقد كان أيضًا أكثر دقة من الشيخ بكر في معرفة أدق تفاصيل حالتيهما وأجبت عن أسئلته جميعها ولم يتمكن من إيجاد أي اختلاف بينهما لكي يصدر الفتوى بفصلهما والتضحية بإحدهما، فأمرني بالاتصال به لاحقًا بعد أن يجتمع بكبار العلماء لأخذ آرائهم في هذه القضية المحيرة. وفي اليوم التالي كلمني رحمه اللَّه ليخبرني أنهم لم يتوصلوا إلى أي نتيجة، وأمرني أن آخذ تواقيع الجراحين مع توقيعي على تقرير مفصل عن حالتيهما، والحضور إلى دار الإفتاء في أول أيام الأسبوع، لمناقشة الحالة معه بحضور كبار العلماء. توقف البحث في قضيتهما خلال عطلة آخر الأسبوع وقد حصلت على التواقيع المطلوبة على التقرير الطبي المفصل استعدادًا ليوم اللقاء. وفي صباح يوم اللقاء مع العلماء ذهبت إلى المستشفى لأعرف ما استجد في حالتيهما قبل حضوري إلى دار الإفتاء وعند دخولي العناية المركزة كانت المفاجأة. لقد تفاجأتُ بالممرضة المشرفة عليهما تخبرني بأن قلبهما قد توقف فجأة دون مقدمات ولم يستجيبا للإنعاش وفارقتا الحياة بهدوء تام وكأنهما اتخذتا القرار بنفسيهما، بعدما أصيب الكل بالحيرة وعدم الوصول إلى قرار شاف. أخبرت مكتب الشيخ ابن باز بما حصل لهما، وكنت أنتظر ردًا من دار الإفتاء، ولكن الانتظار طال بل إنّ البحث في قضيتهما مات مع موتهما، بالرغم من قناعتي

بأن البحث في هذه القضية يجب أن لا يتوقف، بل يجب أن يستمر حتى توضع الخطوط العريضة لمثل هذه القضايا خصوصًا أن بلدنا أصبح مرجعًا عالميًّا لفصل التوائم [1].

(1) راجع مقال رقم 6 في ملحق الكتاب.

فلسفة الإجهاض

انقسم العالم إلى قسمين: أحدهما مؤيد للإجهاض pro-choice والآخر معارض للإجهاض pro-life والكلام هذا قد لا يشمل الإجهاض بسبب الحالات المرضية التي تؤدي إلى الضرر للأم أو في حالات تشوه الجنين.

لنر ما هي نظرة الشعوب للإجهاض؟ وهذا ما تفيده دراسة أجريت عام 2005 في عشر دول أوروبية وتتضمن سؤالًا واحدًا وهو:

إذا كان هناك امرأة لا تريد الأطفال مطلقًا هل من الممكن إذا حملت أن تسقط جنينها؟

والنتيجة كانت مختلفة ولكن جمهورية التشيك كانت الأعلى في تأييد إجهاضه فقد بلغت النسبة 81% وفي بولندا كانت الأقل حيث بلغت 47%[1].

وفي كندا (2001) في استطلاع الرأي حول السماح بالإجهاض فكانت النتيجة أن 32% منهم يرون أن الإجهاض يجب أن يُسمح به في كل الظروف، و52% يرون بالسماح به في ظروف محددة. وفي

(1) TNS Sofres. (May 2005). **European Values**. Retrieved August 2010.

الولايات المتحدة (أبريل/نيسان 2009) بيّن استطلاع الرأي العام أن 18% من المجيبين عن الأسئلة يسمحون به في كل الظروف و28% يسمحون به في حالات معينة و28% يرون تحريمه في بعض الحالات و16% يرون تحريمه مطلقًا.

وفي المكسيك (نوفمبر/تشرين الثاني 2005)، 73% لا يسمحون به و11% يسمحون به به. وفي الأرجنتين (2003) 30% يسمحون به مطلقًا و47% يسمحون به عند الضرورة.

وفي البرازيل (2007) جاء الرأي العام مؤيدًا عدم تغيير قانون الحظر بنسبة 65%. وفي كولومبيا(2005) 65% من الشعب يقولون ببقاء قوانين تحريمه دون تعديل.

لقد كان السبب الذي يطرحه المؤيدون للإجهاض للسماح به وتقنينه أن عدم تقنينه يؤدي إلى تنفيذ الإجهاض بطرائق غير مأمونة وغير سليمة بل تعود بأضرار وخيمة على الأم، كالأمراض المعدية والنزيف حتى الموت. وهذا الطرح أيّدته دراسة قامت بها منظمة الصحة العالمية ومعهد غاتماتشر وأثبتت أن معظم حالات الإجهاض الخطرة تحدث عندما يكون الإجهاض غير مقنّن.

وبعضهم يؤمن أن أبناء السفاح غير المرغوب بهم يصبحون مجرمين وخطرين على المجتمع. وليس هناك دليل قاطع على صحة هذا القول.

من الأسئلة التي أُثيرت حول هذا الموضوع هل للجنين حقوق ومن ضمنها حقّه في الحياة؟ وأيضًا هل للمرأة الحامل حق بالتحكم بما يحمله جسمها بأن تتخلص منه بالإجهاض حتى وإن كان للجنين حق في الحياة؟.

وللإجابة عن السؤال الأول حول حقوق الجنين في الحياة لابد من تعريف معنى إنسان وهل ينطبق هذا على الجنين. من الأمور التي أُثيرت حول هذا التعريف هو التفريق بين شخص الإنسان human person والكائن البشري human being .

ترى ميري آن وارن (Warren 1973) أن الإنسان هو من لديه الوعي والإدراك، على أقل الاحتمالات إحساسه بالألم، ويملك القدرة على التفكير والحركة الواعية والقدرة على الاتصال وإدراكه لوجوده. ومن يفقد أيًا مما ذُكر، كما تراه الدكتورة وارن، أن ذاك الكائن البشري ليس إنسانًا وهذا ينطبق على الجنين ولا ترى حرجًا من إجهاضه. ولو طبق لما جاءت به الدكتورة وارن لنزعنا الإنسانية عن المواليد والمغمى عليهم أو بمعنى آخر أن لا مانع من قتلهم. وذكرت أيضًا أن قتل الأطفال المعوَّقين إعاقة شديدة مقبول أخلاقيًا وأيّدها الكثيرون على هذا الرأي.

وعلى النقيض من رأي وارن هناك فلاسفة مثل أكويناس[1] Aquinas يؤمنون بفكرة الوجود الشخصي وأن الجنين له وجود شخصي لذا يجب احترامه وإعطاؤه حقّه في الحياة. ويرى أنطوني كيني[2] Anthony Kenny أن الوجود الشخصي يكون في مراحل

(1) توماس أكويناس، القديس (توما الاكويني 1225 ـ 1274م) كان كاهن دومنيكاني وفيلسوف ولاهوتي إيطالي من الكنيسة الكاثوليكية. يُعتبر أعظم ممثل للفلسفة الاسكولانية.
htt://arzwikipedia. org/wiki.

(2) السير انطوني جون باتريك كيني (16/ 4/ 1931) قدم مساهمة كبيرة في الفلسفة التحليلية، وهي حركة تهدف إلى تقديم فكر القديس توما الاكويني في نمط الفلسفة الحديثة بعيدًا عن التقليدية وزخارفها.
http://en.Wikipedia. org/Wiki.

الحمل الأولى عند انقسام اللاقحة zygote إلى قسمين لتكوين التوأمين، وهذا يحصل خلال الأسبوعين الأولين من الحمل، وهنا يكتسب الجنين وجوده الشخصي عند هذا التاريخ فلا يجوز حرمانه من الحياة.

وهناك جدل فحواه إذا كان هناك شك من أن الجنين لا يملك الحق في الحياة عندها يجوز لنا أن نقول إنّه من العبث أن يعالج ويساعد من يفقد حق الحياة فيجوز إسقاطه، وهذا قد يجرّ بالقياس على قتل حالات أخرى مشابهة دون أي ملاحقة قانونية.

ولو سلمنا بأن الجنين لا يملك الحق في الحياة هذا لا يعني أن نقتله بإسقاطه. قياسًا على ذلك نستطيع أن نقول إنّ الحيوانات والنباتات ليس لها حق في الحياة فهل هذا يعني أن نقضي عليها جملة واحدة.

البعض يرى أن الإجهاض هو نوع من التمييز العنصري ضد الجنين كما ذكره رونالد ريغان وزملاؤه في كتابهم «الإجهاض وضمير الشعب». وأن الذين يرون أن الجنين لا يملك الحق في الحياة لما لديه من نقص في وظائفه الجسدية والنفسية، لعدم اكتمال نموها، وهذا هو مصدر التمييز لديهم، نقول لهم إنّ هناك من يعيش معنا من بني الإنسان ولديهم من النقص في الوظائف الجسدية والنفسية ما قد يوازي التي عند الجنين، فهل يعني هذا أنهم لا يملكون الحق في الحياة وأنه يتوجب علينا إنهاء حياتهم وقتلهم؟.

وهناك جدل آخر يدور حول أن الإجهاض عمل غير أخلاقي وخطأ؛ لأنه يحرم الجنين من مستقبله الذي لو عاشه قد يكون زاهرًا ومفيدًا لبني الإنسان. لذلك نستطيع أن نقول إنّ الجنين بهذه النظرة يتساوى مع الإنسان البالغ إذا قتل في ريعان شبابه لأن هذا القتل

يحرمه من مستقبل زاهر ينتظره. وفي المقابل لو أن هذا الإنسان البالغ قتل لسبب وجيه وقانوني هنا نستطيع أن نقول إنه يجوز قتل الجنين إذا كانت أسباب القتل مبررة طبيًّا وقانونيًّا.

هناك من يرى أن مستقبل الجنين أهم وأكثر إيجابية من مستقبل شيخ هرم أو مريض أهلكه المرض له الحق في الحياة. لذلك فالمقارنة هنا غير منصفة.

وهنا بعد هذا الجدل يتبين أن هناك تفاوتًا في درجات الخطأ في تحقيق القتل، فبعضها أشد من غيرها، فهي عند الجنين كما تبدو هي الأقل وفي المقابل تتفاوت درجات الحق في الحياة فهي عند الإنسان البالغ أكثر.

وبعد هذا الجدل حول الهوية الشخصية ووجودها عند الجنين وأخذها كمقياس لإنسانيته وحقوقه في الحياة، انتقل إلى حق المرأة بالتحكم بما يحمله جسمها. ترى جوديث تومسون Judith Jarvis Thomson وهي فيلسوفة أمريكية لها اهتمام بالأخلاقيات والميتافيزيقيا، ترى حتى وإن كان للجنين الحق في الحياة فإسقاطه مسموح به لأن المقرر الأول هو المرأة التي تحمله داخل جسمها، وهي لها كامل الحق في التحكم بجسمها. وهي ترى أن منع الإجهاض هو بمثابة فرض الشيء بالقوة، فالمرأة تكون مجبرة على أن تستمر بحمل لا تريده وفيه إجبار لجسم الإنسان بأن يُستخدم لمنفعة جسم إنسان آخر. ضربت جوديث تومسون مثالًا خياليًّا يصف فكرة الحمل بالنسبة للمرأة. وقالت لو افترضنا أنك كنت نائمًا بجانب أشهر عازف كمان، ونهضت من نومك ووجدته في حالة إغماء، بسبب فشل في وظائف الكليتين لديه ثم أخذه المعجبون به إلى المستشفى وبيّنت الفحوص أنك أنت الوحيد المطابق لفصيلة

الدم لديه ثم طلبوا منك أن يستخدموا جسمك لغسيل دمه من السموم، ورفضت لكنهم اختطفوك وبالقوة ركّبوا أجهزتهم وبدأ يغسل كليته عن طريق كليتيك وتحسن وضعه. ثم استمر استخدام جسمك لهذا الغرض مدة تسعة أشهر حتى شفي تمامًا وفصلوه عنك. هذا السيناريو ينطبق على بعض الحالات من الحمل غير المرغوب به وقد انتقد كثيرًا من قبل بعض الفلاسفة وعلماء الأخلاقيات.

ويطرح جون نونان John Noonan سيناريو حول أحقيّة الجنين بالمساعدة حتى يصبح قادرًا على الحياة، فيفترض أن عائلة ما استضافت ضيفًا والجو كان شتاءً قارسًا والثلج يغطي الأرض جميعًا ودرجة الحرارة تحت الصفر بكثير، ومن يخرج لا بد من أن يحصل على قرصة برد وربما غرغرينا في أطراف أصابعه. بعد انتهاء الحفلة وجدوا ضيفهم غير مرغوب به بأن يبقى حتى الصباح ليستعيد الجو شيئًا من حرارته ثم يغادرهم. فأمروه بأن يغادر البيت ليلًا وهذا يعني أنه يبقى يعاني قرصة البرد وموت أطراف أصابعه أو ربما يموت. المحلل لهذا الموقف يرى أن قرار العائلة بطرد ضيفهم غير مقبول ومن باب الأخلاق والمروءة أن يبيت عندهم حتى الصباح ثم يغادر بعد أن يتحسن الجو. هذا المثال ينطبق على الجنين، فمن باب الأخلاق أن يُعطى فرصة بالبقاء المؤقت حتى تتحسن ظروفه ويعيش معتمدًا على نفسه.

البعض يرى أن هناك فرقًا بين ما هو طبيعي ولا يحتاج إلى جهد البشر كالحمل والرضاعة، وبين ما هو صناعي ويحتاج إلى جهد بشري ربما مكثف كغسيل الكلى أو نقل الدم أو التدخل الطبي أو الجراحي لأي معضلة طبية. فلو كانت الأم ممنوعة من إرضاع وليدها لأسباب طبية، وكانت في مكان يندر فيه البديل عن حليبها

وطفلها يتضور جوعًا، فإنها سوف ترضعه مهما كانت الظروف، ولكن لو كانت في المكان نفسه وطفلها ولد بفقر دم حاد ولا بد من نقل الدم له ليعيش فإنها سوف تتركه حتى يموت لانعدام المساعدة. والفرق بين إرضاع الطفل ونقل الدم له كالفرق بين استخدام جسم الأم كآلة غسيل للكلى وبين الحمل به ومن ثم ولادته.

من الأمور الجدلية التي يستخدمها المؤيدون للإجهاض أنّ تطور الجنين يكون على مراحل وهناك مراحل من النمو لا يمكن أن يطلق على الجنين إنسانًا فيكون الإجهاض فيها جائزًا.

فبعد إخصاب البويضة تبدأ بالانقسام لتصبح لاقحة Zygote، ثم تتحول إلى مضغة Morula وهي عبارة عن كرية تتكون من العديد من الخلايا، ثم بعد أسبوع من الإخصاب تنغرس في الرحم لتصبح علقة، وهي عبارة عن كرة جوفاء Blastocyst ويتكوّن لها إطار أو سطح خارجي ليكوّن المشيمة وداخلي ليكوّن قرص الجنين. وبعد أسبوع آخر يكوّن القرص الجنيني الثلاث طبقات من الخلايا هي الخارجية Ectoderm والوسطى Mesoderm والداخلية Endoderm، ومن هذه الطبقات الثلاث تتكوّن أعضاء الجنين المختلفة في مدة قُدِّرت بستة أسابيع. فمن الطبقة الخارجية يتكون الجهاز العصبي وبعض الغدد، ومن الطبقة الداخلية يتكون الجهاز التنفسي والهضمي والوسطي تكوّن القلب والعضلات والعظام.

وفي الأسبوع الثامن من الحمل يصبح شكل الجنين على هيئة إنسان. أما المخ فيبدأ نموه بين الأسبوع التاسع والسادس عشر من الحمل. وعندما يحصل أي تشوّه للجنين بسبب خلل في الجينات يتخلّص منه الرحم تلقائيًا خلال الأشهر الثلاثة الأولى في بعض حالات الحمل ويطلق عليه إجهاض تلقائي أو ذاتي.

ولا يرى المؤيدون للإجهاض مانعًا من إسقاط الجنين خلال الأسابيع العَشرةِ من الحمل وهو ما يعادل شهرين ونصف لأن الجنين خلال هذه الفترة لم يكتسب خصائص الإنسان ولا الهوية الشخصية، فهو عبارة عن كتلة من الخلايا النامية كالخلايا السرطانية غير أنها غير مؤذية للأم. أما بعد ذلك فيمكن إسقاط الجنين في حالة تشوهه أو إذا كان هناك ضرر على الأم من استمرار الحمل.

في الثمانينيات من القرن الماضي نشر عدد من الدراسات للباحث روسو Russo J[1]، (1980، 1982، 1987) بيّنت أن الإجهاض له علاقة قوية بسرطان الثدي. وتفسيرهم كان مبنيًّا على تأثير هرمون الأستروجين، الذي يزداد أثناء الحمل، في نمو الثدي استعدادًا لتصنيع الحليب عند الولادة، والإجهاض يبتر عملية نمو الثدي مخلفًا العديد من الخلايا غير مكتملة النمو بسبب انقطاع هرمون الإستروجين عنها ووجودها في الثدي يعرضها بنسبة عالية للتحول إلى خلايا سرطانية. وقد فرح بهذه النتائج عدد من المناهضين للإجهاض، ولكن هذه الدراسات لم تجد قبولًا في الأوساط العلمية.

الدين والإجهاض

كل ديانة لها أساليبها الخاصة بها للتدليل على حرمة الإجهاض وأنه ضد المعتقد وقد يعاقب فاعله.

---

(1) جان جاك روسو (1712 ـ 1778) فيلسوف سويسري، كان أهم كاتب في عصر العقل، وهي فترة من التاريخ الأوروبي امتدت من أواخر القرن السابع عشر إلى أواخر القرن الثامن عشر الميلاديين. أثّرت أعماله في التعليم والأدب والسياسة.
htt//ar. wikipedia. org/wiki.

ففي المسيحية هناك تاريخ طويل ومعقد من الصراع بين تعاليمها والإجهاض على الرغم من عدم ورود نصوص صريحة حول الإجهاض في الإنجيل المسيحي.

فالكاثوليكية الرومانية تؤمن بأن حياة الإنسان، وكذلك حق الجنين في الحياة تبدأ من الإخصاب وأن الإجهاض يُعتبر عملًا لا أخلاقيًا، ومخالفًا لتعاليم الكنيسة، ففي سفر الخروج (20: 13) نص يقول: «ولا تسعى للقتل». وتسمح به في حالات حدوث خطر على حياة المرأة من استمرارية الحمل. أما أتباع الكنيسة الميثودية واللوثرية فغالبيتهم من مؤيدي الإجهاض.

وفي اليهودية يختلف الوضع، فاليهود الأرثوذكس يعارضون الإجهاض إلّا في حالات استثنائية، ولكن يجيزه المحافظون والإصلاحيون منهم في مساحات عريضة منه. وينصّ التلمود على أن الجنين لا يعتبر إنسانًا حتى يولد ولكن لو حدث أن تشاجر رجال بعضهم مع بعض ودفعوا امرأة حاملًا أثناء الشجار، ثم أسقطت جنينها فيجازى من تسبّب بالإسقاط لكن لو قُتل أحدهم أثناء الشجار، فالقاتل يعاقب بالقتل لأن النفس بالنفس. والأحكام لديهم غالبًا ما تكون خاصة، أي كل قضية تدرس وحدها وتعطى الحلول لها فليس هناك قانون عام يتبع.

ولا يوجد في البوذية نصوص تقنّن الإجهاض وهم يؤمنون أن الحياة تبدأ بعد الإخصاب. وبعض التعاليم المتداولة ترفض أي شيء يؤدي إلى إهلاك النفس، وتسمح بالإجهاض إذا كان الحمل يسبّب ضررًا للحامل.

وفي الهندوسية نصوص ترفض الإجهاض. ولكن ثقافتهم الاجتماعية التي تفضل الصبيان على البنات تفرض عليهم ممارسة

الإجهاض وهذه الظروف باعتقادهم تلغي التعاليم الدينية بمنعه. ويسمح به إن كان استمرار الحمل يسبّب ضررًا على الحامل. ويعتقدون أن الجنين يصبح إنسانًا بعد الشهر الثالث من الحمل ويستمر حتى الشهر الخامس وأي قتل له بعد الشهر الثالث يُعتبر إزهاقًا للروح التي جاءت إليه عن طريق التناسخ.

أما رأي الدين الإسلامي في الإجهاض فقد لخص آراء العلماء الدكتور سلمان العودة في ردّ على سؤال حول الإجهاض ونشر في موقع وراثة على الإنترنت (http:// www.werathah.com/islam/owda.htm)

وأنقله كما ورد وفيه يقول:

لقد اتفق العلماء على تحريم إسقاط الجنين بعد نفخ الروح، إذا لم يكن هناك ضرورة لإسقاطه؛ لأن إسقاطه من غير ضرورة قتل للنفس المحترمة، ونفخ الروح بعد مائة وعشرين يومًا، وأما قبل نفخ الروح فقد اختلف في حكم الإسقاط من غير ضرورة على الأقوال الآتية :

القول الأول : تحريم الإسقاط في جميع الأطوار، وهو قول أكثر المالكية، وبعض الحنفية، والشافعية، والحنابلة، وقول الظاهرية .

القول الثاني: جواز الإسقاط في النطفة والتحريم في بقية الأطوار، وهذا قول بعض المالكية والمذهب عند الحنابلة.

القول الثالث: جواز الإسقاط قبل نفخ الروح، وهو قول الحنفية، وبعض الشافعية، وبعض الحنابلة.

واستدل أصحاب القول الأول بأن رسول اللّه ـ ﷺ ـ قضى في

جنين امرأة من بني لحيان بغرة عبد أو أمة[1]. والجنين اسم لما في البطن، وإيجاب الغرة فيه دليل على أنه محترم يأثم المتعدي عليه، وإذا كان يأثم بالتعدي عليه فإنه لا يجوز إسقاطه، وبأن هذه النطفة مبدأ الحياة، وإذا كان لا يجوز إتلاف الحي فكذلك السقط الذي هو مبدأ الحياة.

وبأن الإسقاط يشبه الوأد لاشتراكهما في القتل، إذ الإسقاط قتل ما تهيأ ليكون إنسانًا، والوأد محرم بالإجماع فكذلك الإسقاط .

ويشكل على الحديث أنه واقعة عين محتملة .

واستدل أصحاب القول الثاني بحديث ابن مسعود «إن النطفة تكون في الرحم أربعين يومًا على حالها لا تغيّر، فإذا مضت الأربعون صارت علقة، ثم مضغة كذلك ...»[2]

ووجه الاستدلال بالحديث: أن فيه إشارة إلى أن النطفة تبقى على حالها ولا تنعقد، وما لا ينعقد فيجوز إسقاطه.

ويُردّ عليه من وجهين :

1 ـ أن الحديث بهذا اللفظ ضعيف.

2 ـ لو ثبت فلا دليل على التفريق بين ما انعقد وما لم ينعقد.

واستدلوا بأن النطفة لم تنعقد بعد وقد لا تنعقد، ولذا فإنها ليست بشيء ولا يتعلق بها حكم ما دامت لم تجتمع في الرحم، وكما أن له العزل ابتداء، فله الإسقاط كذلك.

ويرد عليه بأنه لا دلالة على عدم الانعقاد حتى يجعل مُناطًا

---

(1) صحيح البخاري: ح 6909. وصحيح مسلم: ح 1681 .

(2) مسند أحمد بن حنبل: ح 3553 .

بالآتي: قال، بل يرده حديث ابن مسعود الصحيح «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا»[1]، فإن هذا يقتضي أن الله قد جمع فيها خلقه جمعًا خفيًا، وهذا التخليق يتزايد شيئًا فشيئًا إلى أن يظهر للحس ظهورًا لا خفاء به كله.

واستدل أصحاب القول الثالث القائل بالجواز قبل نفخ الروح بالآتي :

1 ـ أن كل ما لم تحلّه الروح لا يُبعث يوم القيامة، ومن لا يُبعث فلا اعتبار لوجوده، ومن هو كذلك فلا حرمة في إسقاطه.

2 ـ أن الجنين ما لم يتخلق فإنه ليس بآدمي، وإذا لم يكن كذلك فلا حرمة له ومن ثم فيجوز إسقاطه.

ويرد عليه: بأن هذا اعتداء على ما مصيره اكتمال الآدمية وحلول الروح فيه، وهذا الاعتداء بغير حق إيقاف له، والاعتداء بغير حق محرم، ثمّ إنه لا دليل على عدم التخليق .

وقد مال بعض الفقهاء الأطباء المعاصرين إلى القول الأول القائل بالتحريم لوجاهة أدلته وقوتها، يقول الدكتور حسان حتحوت: «وكما استنبط السابقون أحكامهم مما بين أيديهم من معلومات طبية، فليس لنا أن نكتفي بالنقل عنهم، وبين أيدينا دقائق وتفصيلات علمية جديدة لم تكن في زمانهم، ولما كنت من أهل الاختصاص الطبي الدقيق في هذا الموضوع، فقد وجدت من الأمانة أن أضع أمام أشياخنا وفقهائنا حقيقةَ أن الجنين حي من بدء حمله، وأنه ينساب ناميًا في تناغم واتصال، وأن قلبه ينبض في شرايينه منذ أسبوعه الخامس، وأن جنين الأشهر الثلاثة تام

(1) صحيح البخاري: ح 3208، وصحيح مسلم: ح 2643 .

الخلقة وإن كان صغير الحجم، وأنه تكوّن وإنما يكبر وينضج بعد ذلك، وأن الجنين يتحرك ونرصد بأجهزتنا حركته ونسمع دقات قلبه قبل أن تحسّ أمه بحركاته بزمان طويل، واعلم من الناحية الطبية أن قتل الجنين قتل نفس، وأصونه وأحافظ عليه إلّا إن كان في استمرار الحمل تهديد لحياة أمه، وآنذاك أهدر حياة لأنقذ حياة، ولكن ليس لما دون ذلك من أسباب».

وانظر في ذلك (الإسلام وتنظيم الأسرة)، و(تنظيم النسل وموقف الشريعة منه)، وهذا الذي ذكره الدكتور حسان حتحوت سألت عنه جماعة من الأطباء المتخصّصين فوجدته كذلك، وللقول الثالث عندي وجاهة ظاهرة؛ لأن الحياة التي في أول الحمل إنما هي امتداد للحياة التي في الحيوان المنوي، بخلاف الحياة الحادثة من نفخ الروح بعد مائة وعشرين يومًا، فهي حياة إنسانية ذات احترام خاص، ولهذا قال تعالى ﴿ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ﴾(1).

فنلاحظ في الآية الكريمة ذكر مراحل التكوين الجنيني، وفي آخر مرحلة، وهي ما بعد المضغة والعظام قال: ﴿ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ﴾، وهذا مؤذن بأن الكلام لا يزال متعلقًا بالتخليق في الرحم، ولذلك ذهب جمهور المفسرين إلى هذا.

وقد قال الطبري: «قال بعضهم: إنشاؤه إياه خلقًا آخر: نفخه الروح فيه، فيصير حينئذ إنسانًا، وكان قبل ذلك صورة»(2).

(1) سورة المؤمنون، الآية 13 .

(2) تفسير الطبري: ج 9، ص 18 .

ثم روى بإسناده عن ابن عباس من طرق عكرمة، والشعبي، ومجاهد، وأبي العالية، والضحاك، وابن زيد أن ذلك نفخ الروح فيه.

ثم ذكر قولين آخرين .

ثم قال: « وأولى الأقوال في ذلك بالصواب: قول من قال : عنى بذلك نفخ الروح فيه، وذلك أنه بنفخ الروح فيه يتحول خلقًا آخر إنسانًا، وكان قبل ذلك بالأحوال التي وصفه اللّٰه أنه كان فيها، من نطفة وعلقة ومضغة وعظم، وبنفخ الروح فيه يتحول عن تلك المعاني كلها إلى معنى الإنسانية، كما يحول أبوه آدم بنفخ الروح في الطين التي خلق منها إنسانًا، وخلقًا آخر غير الطين الذي خلق منه» انتهى، ومن المعلوم أن جواز الإسقاط هنا يكون للضرورة، والحاجة والمصلحة الراجحة .

لكن من حيث المبدأ فقد اختلف العلماء في إسقاط الجنين إذا لم يتم له مائة وعشرين يومًا، فأجاز ذلك الحنفية وابن عقيل من الحنابلة عند الحاجة محتجين بحديث ابن مسعود المشهور المتفق عليه (أربعين يومًا نطفة ... الخ)(1) ومنعه آخرون إذا تجاوز الأربعين يومًا منذ بداية الحمل وهو المشهور عند الحنابلة .

والراجح أنه إذا احتيج إلى إسقاطه لسبب صحيح جاز إسقاطه قبل تمام المائة وعشرين يومًا. واللّٰه أعلم.

إسقاط الجنين المشوّه

إن نمو الجنين وتطوّره إلى إنسان مكتمل تشبه إلى حد كبير الرحلة التي تمر بمراحل عديدة تتداخل بعضها مع بعضٍ إلى أن

(1) صحيح البخاري : ح 3208. صحيح مسلم : ح 2643.

تصل إلى تمامها. والإنسان يتمّ وينضج بفعل الهرمونات خاصة الجنسية منها والتي تضمن قدرة الإنسان على بقائه بإنجاب الأطفال لتبدأ الرحلة الأخرى وهكذا.

إن بداية الرحلة لا تكون بعد الولادة بل قبل 40 أسبوعًا من الحمل أما الولادة فهي بداية رحلته في الحياة.

قسم العلماء مراحل نمو الإنسان إلى أربعة أقسام:

1 ـ **المرحلة الجنينية**: وهي مهمة لأنه يحدث خلالها تميُّز الخلايا والتي تنمو كما تميّزت لتصبح أعضاء ثم جنينًا مكتملًا.

2 ـ **مرحلة الطفولة**: وهي المرحلة التي يتم خلالها نمو ونضوج الجهاز العصبي ليساعده على الوقوف ثم المشي والنطق وهذه تكون في السنتين الأوليين من العمر.

3 ـ **مرحلة الهدوء النسبي**: وهي تمتد من مرحلة الطفولة حتى مرحلة ما قبل البلوغ وتقدر بعشر سنين.

4 ـ **المرحلة الأخيرة**: وهي مرحلة البلوغ والتي تشهد نتيجة للنمو السريع في كل الأعضاء تغيرًا واضحًا في الشكل ووظائف الأعضاء الفسيولوجي ونفسية المرء. وبعد اكتمال النضوج يحل تراجع بشكل تدريجي وغير محسوس في وظائف الأعضاء والذي يمتد إلى نهاية العمر وهي الوفاة.

ونمو الإنسان واكتمال وظائف أعضائه. ما زال العلم فيه ناقصًا والأكثر تعقيدًا هو معرفة التناسق والتزامن الدقيق بين الأعضاء الذي يتم فيه تكاثر الخلايا ونموّها.

فالرسالة الوراثية تكون قد تشفّرت في عدد من الجينات المكونة

للكروموزومات في نواة الخلية. هذه الرسالة قد جهزت للشروع بالنمو عندما تتوفر عوامل أخرى مؤثرة كالهرمونات والغذاء والأوكسيجين ومركز ومصدر التنظيم لهذه العملية هي الغدة النخامية ومراكز المخ العليا.

ويقسم العلماء والأطباء التشوهات التي تحصل للجنين أثناء رحلته هذه إلى:

1 ـ **تشوه تركيبي في الجسم** (Malformation) نتيجة خلل في نمو الخلايا الجنينية الأولية يؤدي إلى عدم نمو جزء من العضو، مثال على ذلك الشفة المشقوقة أو كما تسمى شفة الأرنب، ومثال آخر عدم انغلاق فقرات العمود الفقري.

2 ـ **تشوه طارئ بعد النمو الأولي** Disruptive. كأن يصاب الجنين بالتهاب فيروسي كفيروس الحصبة الألمانية.

3 ـ **عيب في نضوج الخلايا في الأنسجة للعضو** Dysplasia ويحدث في المرحلة الأولية من نمو الجنين وتستمر حتى بعد الولادة وقد تتحول إلى خلايا سرطانية فيما بعد.

4 ـ **تغير في شكل أو حجم العضو نتيجة لضغط ميكانيكي** deformity يؤدي إلى هذا التشوه كما يحدث من ضغط جدار الرحم على الجنين عند نقص السائل الأميني المحيط به. هذه التغيرات عادة لا تأخذ أهمية كبيرة لأن تأثيرها على المدى البعيد ضئيل.

إن رحلة النمو قد لا تمرّ بسلام فقد يعترضها عارض يخلّ بها فتحدث التشوهات وهي إما أن يكون قد خطط له خطأ منذ البداية أو حصل بعد الشروع بهذه الرحلة .

تنتج التشوّهات الخلقية لدى الأجنة من خلل طارئ في نمو

العضو أو جزء من العضو أو أي تركيب نسجي للجسم في مرحلة التكوين أو المرحلة الجنينية. وتصيب ما يقارب 30% من الأجنّة كما بينته الدراسات العلمية في هذا المجال، و3% من هؤلاء يكون مصيرهم الإسقاط التلقائي أو الطبي بعد اكتشاف تشوهاتهم بواسطة الأساليب التشخيصية كأخذ عينات من المشيمة أو السائل الأمنيوسي أو من دم الجنين أو الأشعة الصوتية أو أخذ عينة من كبد الجنين أو جلده أو من أكثر من فحص مخبري.

تُعرّف التشوهات الخلقية كما أوردته منظمة الصحة العالمية بأنّها خلل يصيب بناء الجسم أو العضو أو وظيفة العضو أو خلل في الكيمياء الحيوية الجزئية.

ومن حيث تأثيرها في بقاء الطفل حيًّا تقسم العيوب أو التشوهات الخلقية إلى ثلاثة أقسام:

1 ـ مميت إذا كان العيب يؤدي إلى الوفاة قبل الولادة أو في مرحلة الطفولة مثل انعدام الدماغ وضمور البطين الأيسر للقلب.

2 ـ شديد إذا كان العيب يسبب إعاقة مستديمة أو يؤدي إلى الوفاة ولا ينفع معه التدخل الطبي أو الجراحي.

3 ـ متوسط وهو ما يحتاج إلى تدخل طبي أو جراحي ومعدل البقاء أو الحياة لا يختف عمن يولد طبيعيًّا.

ومن الممكن حصر مسبباتها بما يلي:

1 ـ وراثية: مثل خلل في الكروموزومات أو الجينات وتكوّن 25% من العيوب الخلقية، وهناك عاملان معروفان طبيًّا يُسببان إلى هذا الخلل، وهما، عمر المرأة عندما يكون أكثر من 35 سنة، وزواج الأقارب ذوي الصلة القريبة.

2 ـ بيئية: وتشمل الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية، وأمراض الأم كالسكري وتناول أدوية والكحول والتبغ وتكوّن 15% من نسبة العيوب الخلقية.

3 ـ أسباب مركبة ومتعددة تنتج من تفاعل بيئي جيني: وفي هذه الحالة يكون الجنين لديه الاستعداد للتشوه إذا تعرض للعوامل البيئية مثل فتق الصلب وتشوهات القلب وغيرها، وتكوّن 60% من نسبة العيوب الخلقية.

أمثلة على تشوهات الأجنة المميتة

ـ أمراض القلب الوراثية:

ومنها الضمور الشديد للبطين الأيمن أو الأيسر للقلب، وانتباذ القلب وهو ظهور القلب خارج القفص الصدري، ومتلازمة أبستين وهو نزول الصمام ثلاثي الشرفات نحو ذروة البطين الأيمن للقلب فيحدث صغر شديد في حجم البطين الأيمن وتضخم في الأذين الأيمن، وخماسية كانترل وهي فتق في جدار البطن وفتق في الحجاب الحاجز الأمامي وشق صدري وانتباذ القلب وتشوّه فيه.

ـ أمراض العظام:

مثل تكوّن العظم الناقص. وهو أربعة أنواع، وتسبّب كسورًا وتشوّهًا في العظام والجمجمة، وضمور في الرئتين ونزيف في الجسم. منها الدماغ ووراثته بالصفة الغالبة أي احتمال حدوثه تصل إلى 50% عند الأشقاء. ومنها عدم تكون الأطراف Achondrogenesis وعادة يولد الطفل ميتًا أو خديجًا ليموت مباشرة بعد الولادة والتقزم المميت Thanatophoric dysplasia وهو الأغلب حدوثًا بين أمراض العظم المميتة وحثل الصدر الخانق

والـودانـة Asphyxiating Thoracic Dystrophy (Jeune Syndrome) Achondroplasia ويتصف بقصر القامة الشديد ويعيش المصاب سنوات، وهناك خطورة من توقف التنفس والموت المفاجئ. ومرض نقص الفوسفاتازية Hypophosphatasia وخطورته تعتمد على شدة الإصابة والثدن التشويهي Diastrophic dysplasia ولكن معظم المصابين به يعيشون حتى سن البلوغ.

- **أمراض الجهاز العصبي:**

مثل انعدام الدماغ Anencephaly وموه الرأس وانعدام فصوص الدماغ Hydranencephaly والدماغ المقدم المجوف Holoprosencephaly وغيرها.

- **أمراض الكلى:**

مثل عدم تكوين الكليتين والتكيس الجنيني للكليتين ومتلازمة بوتر.

- **الاعتلالات الصبغية**

مثل متلازمة إدوارد وثلاثي الصبغية 13.

دقة الفحوصات أثناء الحمل

ودقة الفحوص المستخدمة لتشخيص تشوهات الجنين مهمة جدًّا لما يترتب عليه من إجراءات طبية علاجية أو إسقاط الجنين. فدقتها تختلف من فحص إلى آخر، فمثلًا الأشعة الصوتية، والتي تُجرى بين الأسبوع السادس عشر والأسبوع العشرين من الحمل، تشخص 74% من التشوهات الرئيسية وربما ترتفع هذه النسبة عند من لديه خبرة عالية في هذا المجال. وهذا يدل على أن الأشعة الصوتية ما

زالت غير قادرة على تشخيص هذه التشوهات بدقة. وفي المقابل قد تعطي نتائج خاطئة عند 18% من الأجنة و50% منها لا تعطي التشخيص بدقة ولكن تثير الشك بوجود تشوهات.

وتشخيص أمراض القلب الخلقية أصعب بكثير من تشخيص تشوهات المخ أو المسالك البولية. وعند الشك بوجود تشوهات خلقية في القلب من الممكن تأكيدها عن طريق إجراء أشعة لقلب الجنين وعادة يجريها أطباء القلب لخبرتهم الواسعة في هذا المجال.

والأشعة الصوتية عالية الدقة في التفاصيل High resolution أو ذات الأبعاد الثلاثية أو الرباعية قد تعطي صورة للجنين أكثر دقة من الأنواع الأخرى من الأشعة.

أمّا تحليل الكروموزومات عن طريق السائل الأمنيوسي أو أخذ عينة من مشيمة الجنين أو عينة من دم الجنين فقد تصل درجة الدقة فيها إلى 100%.

وتتيح تقنية منظار الجنين Fetoscopy فحص الجنين مباشرة وتشخيص التشوهات التركيبية بدقة وكذلك أخذ عينات للفحص المخبري. وهناك بحوث لتشخيص أمراض الأجنة الوراثية عن طريق أخذ عينة من دم المرأة الحامل باستخدام تقنية الجزيئات الجينية Molecular genetics technique لفحص الأحماض النووية للجنين. وهذه تُعتبر أكثر دقة وأقل ضررًا على الجنين من الفحوص الأخرى.

شرعية إسقاط الجنين المشوه

تختلف شرعية إسقاط الجنين المشوه من بلد إلى بلد، فهناك من يجيز الإجهاض بشكل مطلق وليس هناك فرق بين الجنين السليم أو المشوه، غير أن المشوه يؤخذ أكثر بالحسبان وبعضها

يسمح بإسقاط الجنين المشوه ويمنع سواه من الإجهاض، والقليل من الدول أو المنظمات تمنعه تمامًا مثل ما صدر عن الاتحاد الأوروبي للمكفوفين (2004) لاعتباره انعكاسًا للتمييز العنصري ضد الجنين المشوه.

أما الحكم الإسلامي بشأن موضوع إسقاط الجنين المشوه خلقيًّا، فقد تناوله مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، في دورته الثانية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في 10 فبراير/ شباط 1990م وبعد مناقشة الموضوع من قبل هيئة المجلس والأطباء المتخصصين الذين حضروا لهذا الغرض، قرر بالأكثرية ما يلي:

إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يومًا لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة إلّا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المتخصّصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوهًا أم لا دفعًا لأعظم الضررين .

قبل مرور مائة وعشرين يومًا على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المتخصَّصين الثقات وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المخبرية أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده فستكون حياته سيئة سيسبب آلامًا له ولأهله فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين.

جدلية اختيار جنس السلالة البشرية

الكثير من الآباء والأمهات يفضلون جنسًا على آخر. فالبعض يميل إلى الذكر وهذا هو الأغلب والآخر يفضل الأنثى وهؤلاء قلة وذلك لأسباب عديدة. واختيار الجنس المرغوب به تجري بالتحكم بنوعية الجنس بطرائق عديدة تتم قبل وبعد زراعة المضغة، وفي بعض الأحيان بعد الولادة وهذا هو موضع الجدل الأخلاقي القائم الآن. هذا الموضوع يسوّق تجاريًا باسم التوازن العائلي.

في بعض الثقافات يفضل الذكر على الأنثى لأسباب منها: توريث الأملاك وحمل اسم العائلة، والبعض يرى أن الذكر هو القادر على رعاية والديه في سن الكبر؛ لأن فرص العمل للذكور متاحة أكثر من الإناث ومن ثم الدخل المادي للذكور في وضع أفضل. والبعض يفضل أن يكون عدد الذكور متساويًا مع عدد الإناث كما هو حاصل في بريطانيا.

ومسألة اختيار جنس المواليد ليست حديثة عهد بل قديمة جدًا. فهذا أرسطو (330 سنة قبل الميلاد) يوصي بربط الخصية اليسرى لمن يرغب بإنجاب الذكور.

يرى تشارلز دارون Charles Darwin أن اختيار الذكر في الحيوان من قبل الأنثى يعتمد على قوة الذكر بعد قتله لمنافسيه. أما الإنسان فالاختيار يكون مبنيًا على الشكل الظاهري. فعند الإنسان

كانت الأنثى تميل إلى من شعره كثيف وبخاصّةٍ شعر الوجه أو اللحية ومن يفتقر إلى الشعر يعش وحيدًا دون تزاوج. ومع مرور الزمن تميّز هذا الاختيار فأصبح الرجال ذوو الشعر الكثيف أكثر من غيرهم.

أما الصينيون فلديهم جدول بياني، يحدّد فرص الحمل بالذكور على حسب عمر المرأة والشهر الذي يحدث فيه الإخصاب(1).

وقد طبق هذا الجدول بعض الباحثين ورأى فيه من الصحة الكثير، لكن لم يخضع حتى الآن لدراسة بحثية علمية لتبين نسبة الصحيح والخطأ المتوقعة فيه.

وقد يحدث الاختيار بسبب تغيير الغذاء، كأن تكون نسبة السعرات الحرارية والصوديوم والبوتاسيوم فيه عالية، كما نشرته دراسة استبيانية بأن فرصة الحمل بالذكر عند من هذا غذاؤهم تصل إلى 56%. بالطبع هذه الدراسة يتخللها الكثير من الهفوات، ولا يمكن أن تصبح مدعومة بالدليل والبرهان. وهناك دراسة أيضًا مشابهة لما سبق بيّنت أن إصابة المرأة بمرض التوكسوبلازموز أو ما يسمى بداء المقوسات toxoplasmosis وهو مرض ينتقل عن طريق التلوث ببراز القطط يرفع نسبة الحمل بالذكور.

وفي دراسة لماليسا لارسون (Melissa Larson et al. 2001) بيّنت فيها أن ارتفاع نسبة سكر الجلوكوز في دم الأم يساعد على بقاء المضغ الذكرية أكثر من الأنثوية ويزيد من نسب ولادة الذكور.

والطرائق المستخدمة لاختيار الجنس البشري يتمّ كما يلي:

---

(1) http://pregnancyandbaby.sheknows.com/pregnancy/baby/Chinese-conception-gender-chart-9.htm. Retrieved August 2, 2010

1 ـ ما قبل زراعة المضغة:

وهذا يكون بفرز الحيوانات المنوية الذكرية Y Chromosome sperm عن الأنثوية X Chromosome sperm ثم زجّها في رحم المرأة ليحصل الحمل بالنوع المختار أو عبَر التلقيح خارج الرحم، ثم تزرع المضغة داخل الرحم بعد التلقيح. وهذا ما يسمى بالتلقيح الصناعي. وقد يحصل للضرورة تشخيص بعض الأمراض الوراثية في المضغة قبل زرعها واختيار السليمة من الأمراض للزراعة. وهذه التقنية تسمى التشخيص الجيني ما قبل الزراعة (Preimplantation genetic diagnosis PGD).

2 ـ ما بعد زراعة المضغة أو أثناء الحمل:

وهذا يكون عن طريق استخدام ما هو متبع حاليًا لمعرفة صحة الجنين من أخذ عينة من السائل الأمنيوسي أو الأشعة الصوتية أو عينة من دم الجنين لمعرفة جنس الجنين لإسقاطه إن كان غير مرغوب به في الأسابيع الأولى من الحمل.

3 ـ الاختيار بعد الولادة:

على الرغم من أن هذا الفعل غير قانوني في كثير من دول العالم، إلّا أنه ما زال يمارس. فالطفل يقتل إن كان جنسه غير مرغوب به. والبعض لا يقتل الطفل بل يتنازل عنه لمن يريده، وهذا أيضًا ما زال يُمارس حتى يومنا هذا.

يرى الباحثون أن اختيار نوع من الجنس البشري يضع الآخر في موضع الدونية، ويوجد التفريق بينهما ويعتبر ضد ما تدعو إليه القوانين المتبعة، التي تنادي بمساواة الذكر مع الأنثى في كل شيء. والأمر قد يتطور إلى ممارسة العنف ضد الجنس غير المرغوب به.

ويرى البعض أن التشخيص الجيني قبل الزراعة قد أسيء استخدامه وحاد عن هدفه وهو التخلص من الأجنّة المصابة بالأمراض الوراثية ليصبح وسيلة لتحسين النسل واختيار ما يرغب به الوالدان.

وفي بعض الأحيان تفشل العملية باختيار الجنس أو الصفات المطلوبة ويولد من ليس مرغوبًا به. والنتيجة أن يعيش طفل مع والدين غير راضين عنه، فهذا يُحدث خلّلا نفسيًا عند كل الأطراف ويكون الطفل عرضة لممارسة العنف الأسري معه.

والبعض يرى أنّ هذا مع مرور الزمن سوف يحدث خللًا في التركيبة السكانية. وتصبح النسبة غير متكافئة فيطغى عدد الذكور. وهذا بالفعل ما يحدث الآن في دول مثل الصين والهند. ففي الصين ما زال قانون الطفل الواحد ساري المفعول وهو يدفع الأزواج لاختيار الجنس. وما زال المفضل لديهم هو الذكر، والنتيجة أن اختلت نسبة الذكور إلى الإناث والتي أدّت إلى وجود ملايين من الرجال في سن البلوغ قدرت بأكثر من ثلاثين مليون رجل والعدد بازدياد. ولقلة عدد النساء أصبحت المرأة سلعة غالية وموضع تنافس بين الرجال. ويعتقد أن هذا له دور في زيادة نسبة ارتفاع الجريمة وانتشار الدعارة. بل أصبحت المرأة سلعة تُباع وتشترى كما أذيع مؤخرًا خبر من باع عروسه بثمن باهظ لرجل آخر[1].

ولحل هذه المشكلة هناك اقتراح جاد طُرح، على الحكومة الهندية، وذلك بأن تقوم بدفع أموال للأسر الهندية لتختار الإناث بدلًا من الذكور، والتي جاءت بعض التقارير المشيرة إلى أن نسبة

(1) http://www.microsort.net/. Retrieved August 2010.

الجريمة ارتفعت جراء عدم التوازن في ديموغرافيا السكان. ويرى بعض الباحثين أن التعدد في الزواج أو السماح بهجرة الشباب العزاب إلى بلدان ليس فيها خلل في تركيبة السكان ربما يساعد على إعادة تركيبة السكان إلى وضعها الطبيعي[1].

وفي عالم الحيوان ذكرت الدراسات أن أنثى الغزال (الأيل) تنجب ذكورًا، عندما تكون ظروفها المعيشية ممتازة، وإن ساءت الظروف تُنجب إناثًا. أما الإنسان فالنظرية معكوسة لديه فالتفضيل يكون للذكور في الظروف السيئة لحمل الأعباء، ويسمح بالإناث عندما تتحسن الظروف المعيشية.

ومن هذه الملاحظة عند حيوان الأيل استنتج كل من روبرت تريفرز ودان ويلارد نظريتهما التي تحمل اسميهما (Trivers-Willard hypothesis، 1973) والتي ترى أن استثمار الآباء والأمهات للذكور في حالة تحسن وضعهم المعيشي، واستثماره للإناث إذا ساءت الظروف، تزيد من فرص التزاوج للمحافظة على النسبة المطلوبة بين الذكور والإناث وهي 50%.

ومن الفرضيات التي تطرحها هذه النظرية أن ظروف الوالدين المعيشية تنعكس بشكل مباشر على ذريتهما ووجود اختلافات بين الذرية بسبب هذه الظروف يستمر طيلة حياتهم، وأن العيش في هذه الظروف المختلفة له تأثير مباشر في نجاح أو فشل الزيجات ووجود الذكور في ظروف معيشية جيدة سبب في نجاح زيجاتهم.

لقد تطوّرت المسألة حتى أصبح اختيار السلالة صناعة لها شركات متخصصة تدر عليها الأموال الطائلة. ومن هذه الشركات

---

(1) http://en.wikipedia.org/wiki/Sex_selection. Retrieved August 1, 2010

مايكروسورت (MicroSort). ومثل هذه الشركات لم تجد سوقًا عند بعض الدول كالولايات المتحدة الأميركية لمنعها قانونيًا مبدأ اختيار جنس المواليد.

وكثير من الدول أصدرت قوانين تحرم اختيار جنس المولود، لأسباب أخلاقية حتى في الصين والهند. ولكنها لا تطبق ولا يمكن لهذه الدول ملاحقة المخالفين بسبب انتشاره وسريته.

وما زال قتل الأجنة حتى المواليد لغرض تحديد الجنس منتشرًا ولا يجد أحدًا يوقفه.

* * *

فلسفة الشيخوخة

إن الشيخوخة هي نتيجة عمليات بيولوجية معقدة، ولا يأتي فهم أسرارها بسهولة على الرغم من وجود الكثير من النظريات والبحوث التي تناولتها، ولم تصل إلى نتيجة مقنعة.

والشيخوخة قدر يصيب كل من كُتب له طيلة العمر حتى في البلدان المتقدمة، والتي تحظى بدرجة عالية من الرعاية الصحية لمواطنيها.

ومن النظريات التي لاقت قبولًا في الأوساط العلمية لقربها من تفسير سر الشيخوخة نظرية أورغل (Orgel) التي نشرها عام 1963م. لقد كانت النظرية تتركز على أن هناك خطأ في نسخ البروتينات ما يؤدي إلى خطأ في صنع الأحماض النووية ومن ثم موت الخلية، وهذا يؤدي إلى الشيخوخة. ومع تقدم العمر يحصل تحطم للبروتينات المهمة في العمليات الأيضية للخلية، وتفقد الأنزيمات نشاطها، وهذا بدوره ينعكس على نشاط الخلايا كلّها فتصاب بالهرم. من البروتينات التي تضعف وظائفها مع تقدم العمر بروتين البروتيسوم Proteasome. وقد بيّنت بعض الدراسات أن له دورًا في حدوث الشيخوخة؛ لأن وظيفته هي القضاء على البروتينات الفائضة التي إن تراكمت أفقدت الخلايا وظائفها الحيوية ومن ثم موتها (.Friguet et al، 2000).

ويخالف هذه النتائج دراسات أخرى، بينت أن تغذية بعض حيوانات التجارب بأحماض أمينية غير طبيعية لم يقصّر من أعمارها. وكذلك زراعة الخلايا الليفية fibroblasts فترة طويلة لا يحدث خللًا في صناعة البروتين. وهذا يجعل نظرية أورغل في محل الشك، وأن المسألة لا تقتصر على خلل في تركيبة واحدة من مركبات الخلية، بل إن هناك عوامل عديدة متداخلة تسبّب الشيخوخة.

لو سألت أي إنسان عن الذروة في حياته لقال بين الأربعين والخمسين من عمره ثم يبدأ الانحدار التدريجي. وقد بيّنت الدراسات أن علامات الشيخوخة الجسدية والنفسية التي يشعر بها المرء تبدأ من عمر 45 سنة.

وليس هناك تعريف واحد وجامع للشيخوخة، لعدم اكتمال الصورة عن أسبابها وما يحدث في الجسم من تغيرات بيولوجية ونفسية واجتماعية. ومازالت الدراسات قائمة لمعرفة الكثير عنها. والأمراض التي تصيب الإنسان في سن مبكرة وتعجل من شيخوخته يزيد من صعوبة فهمها.

ولنا أن نقسمها إلى ثلاثة أقسام: الشيخوخة البيولوجية والشيخوخة النفسية وأخيرًا الشيخوخة الاجتماعية.

فبيولوجيًا يحدث بالتدريج للجسم تدهور في عمليات الأكسدة وتغير في وظائف الهرمونات وضمور في الخلايا وفقدان مرونة العضلات والأنسجة وقوّتها. ووقت حدوثها وتسارعها يختلف من شخص إلى آخر، وقد تتأخر عند من يهتم بغذائه ورياضة جسمه وسلامته من الأمراض.

والشيخوخة النفسية بحثت من جانب القدرة على الإحساس وإدراكه، والحركة والذكاء العام، والقدرة على التعلم والفهم

والذاكرة وحصيلته من الكلمات وشخصيته وقدرته على التكيّف التي بالعموم يحصل تدهور في أدائها كما ينبغي. فالحصول على معلومات دقيقة حول التغيرات النفسية لم يكن بالأمر السهل لتأثير أمور عدة في حياة المرء، كالتعليم والوراثة فهناك أناس بلغوا أعمارًا متقدمة جدًا ولم يحدث لهم تغيرات نفسية ترجع أسبابها إلى الشيخوخة.

والشيخوخة الاجتماعية تحدث من عزل المجتمع لمن تقدّم به العمر وانعزاله هو عن الناس لشعوره بعجزه عن مواكبة الآخرين. وهذه لها عواقب نفسية خطيرة قد تؤدي إلى الاكتئاب حتى إلى الموت.

في دراسة علمية في ولاية تكساس الأميركية (2005) استمرت 26 سنة وشملت 3500 موظف لشركة شل النفطية، والذين تقاعدوا في سن الخامسة والخمسين والستين والخامسة والستين. وكذلك تابعوا للمقارنة مَنْ هم على رأس العمل ممن أعمارهم خمسون وستونَ سنة. ونتيجة الدراسة بينت أن الوفاة كانت مضاعفة في السنوات العشر الأولى عند من تقاعد في سن الخامسة والخمسين مقارنة بالذين تقاعدوا في سن الستين أو الخامسة والستين. وبيّنت أن الرجال يموتون في سن مبكرة مقارنة بالنساء. والسبب أن من يتقاعد دون أن يشغل نفسه بما يملأ فراغه يقتصر روتينه اليومي على الأكل والشرب والنوم والنظافة. وبين أداء هذه المهمات الضرورية للبقاء في فراغ قاتل لا يعرف كيف يملؤه. وهذه الحياة الرتيبة تكون سببًا لإصابته بالأمراض الجسدية والنفسية ومن ثم الموت.

ولقتل هذا الفراغ لابد من ملئه بنشاطات مفيدة كممارسة بعض الهوايات التي يتقنها كالرسم أو النحت أو الكتابة مثلًا أو السفر لما فيه من متعة وترويح عن النفس.

إطالة عمر الإنسان

هناك العديد من العوامل التي لها تأثير مباشر في إطالة عمر الإنسان منها: نوعية الجنس، وعوامل وراثية، والاهتمام بالصحة والنظافة والغذاء والرياضة، وطبيعة الحياة ونسبة الجرائم فيها. فبعض الدراسات الحديثة بينت أن متوسط العمر عند الدول المتطورة ما بين 77-83 سنة وفي العالم الثالث تتراوح النسبة ما بين 35 و60 سنة. وبينت أيضًا أن إسبانيا وكندا تحتلان المرتبة الأولى في متوسط العمر لدى شعوبها والتي قدرت بأكثر من 81 سنة. وهناك أسماء لأفراد عاشوا مئات السنوات ولكن لم تكن مثبتة وما هو مثبت هو القليل من هؤلاء عمر جوان كالمينت Jeanne Calment الفرنسية المولودة عام 1875م والتي توفيت عن عمر يناهز 123 سنة، يليها رجل ياباني ولد عام 1865م وتوفي عن عمر يناهز 121 سنة.

والمتوقع أن تطول الأعمار مع تحسن ظروف المعيشة وتقدم الطب في هذا المجال. في تقرير من الأمم المتحدة يتوقع أن تصبح أعمار مواطني الدول المتقدمة في عام 2300م ما بين 100-106 سنوات. ولا أحد ينكر أن أمراض العصر بازدياد كالسمنة والسكر وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب. وهذه لها تأثير مباشر في تغيير مسار هذه التوقعات. ومن الملاحظ أن النساء يعمرن أكثر من الرجال ويرجع البعض ذلك إلى تحسن رعاية الأمهات أثناء الحمل.

والبعض يرى أن تقنية النانوتكنولوجيا الجزئية Molecular Nanotechnology بتطويرها لما يُسمّى بالمواد الذكية Smart materials والنانوسنسر Nanosensor سيكون لدى البشرية أدوية مصنعة تقضي على البكتيريا والفيروسات وستساعد الأنسجة على

الشفاء الذاتي، وهذا سيساعد في إطالة معدل الأعمار لدى الإنسان.

والدراسات الحديثة أثبتت أن هناك جينات مسؤولة عن إطالة العمر وأنها لا توجد عند كل الناس ومن هذه الجينات ما يحمل هذا الرمز TOM40. وفي دراسة نشرتها مجلة ساينس Science في تموز 2010م أثبتت أنه بالإمكان إجراء مسح على الناس لمعرفة ما إذا كانوا حاملين مؤشرات هذا الجين، ومن ثم من الممكن تقدير أعمارهم المتوقعة.

فلسفة الاستنساخ

عند ولادة النعجة «دوللي» عام 1997م بعد استنساخها من خلايا نعجة بالغة، أصيب العالم بالرعب مما ستحدثه هذه التقنية من ردة فعل، قد توصف بأنها غير أخلاقية كاستنساخ البشر.

سارع المتخصّصون إلى وضع قوانين تنظم تقنية الاستنساخ. فالكثير من الدول حرمت استنساخ البشر والبعض في طريقهم لفعل ذلك.

في عام 1997م أصدرت منظمة اليونسكو بيانًا عالميًّا يدين كل استنساخ للبشر لأنه ضد كرامة الإنسان. وأيّدته منظمة الصحة العالمية والبرلمان الأوروبي والكثير من المنظمات العالمية.

والاستنساخ يجري بصنع نسخة جينية من سلسلة الـ «دي إن أي» DNA أو استخدام جميع الجينوم entire genome للكائن الحي. وما يستخدم الآن هو نقل محتويات النواة للخلية إلى خلية أخرى بعد تفريغ محتوياتها ومعالجتها بمواد كيميائية وتيار كهربي، لتحثّها على الانقسام. قبل ولادة النعجة «دولي» كان المفهوم عند العلماء أن الخلية عندما تنقسم لتتميز إلى خلايا مختلفة أخرى كالجلد والكبد والعظام يستحيل عليها أن تنقسم وتتميز مرة أخرى، ولكن استنساخ «دوللي» أبطل هذا الاعتقاد. ولم تكن دولي نسخة طبق الأصل للنعجة المستنسخة؛ لأن هناك خليط مواد جينية جاءت من

الميتوكوندريا (mitochondria) أما إذا نقلت محتويات خلية إلى الأجنة التوائم عند انقسامها فإنها تعطي نسخًا كالأصل تمامًا.

ومن الجدل القائم حول استنساخ الإنسان الذي يدور حول استنساخه لاستخدامه في البحوث العلمية أو للعلاج. والبعض ينوي أن يستمر الحمل في المستنسخ حتى الولادة وهو ما يسمى الاستنساخ التناسلي. أما ما يستخدم للبحوث أو العلاج فلا ينقل المستنسخ إلى الرحم بل يكتفي بتكوين أنسجة أو خلايا جذعية في المختبر فقط وهو ما يسمى بالطب التجديدي Regenerative medicine لقدرة الخلايا المستنسخة على تجديد الخلايا التالفة كخلايا القلب في حالات تليّف عضلاته أو الأعصاب لعلاج حالات الشلل الرعاشي Parkinson's disease. والأفضل أن تؤخذ الخلايا الجذعية من خلايا الأجنة لسرعتها في الانقسام وقدرتها على التميز إلى أكثر من 200 خلية من خلايا جسم الإنسان، وأنها هي الأقل بأن يرفضها الجسم بعد زراعتها. والأفضل منها كلها أن يستخدم الخلايا الجذعية للشخص نفسه من الحبل السري بعد ولادته، وتحفظ له طيلة حياته ليستخدمها عند الحاجة. وعلى الرغم من تكلفتها المادية إلّا أن هناك برامج بدأت منذ فترة لهذا الغرض في العديد من الدول المتقدمة. واستفاد منها عدد قليل من الناس.

بالطبع هذه التقنية ما زالت في مراحلها الأولية، ولا يمكن أن تكون في متناول الجميع حتى في المستقبل القريب، لأن الأمر يحتاج إلى الكثير من البحوث للبرهنة على جدواها.

الأكثر إثارة للجدل هو التخطيط المسبق لتحديد الجنين الذي سيستخدم للاستنساخ لأن عملية حصد الخلايا الجذعية منه يعني قتل الجنين، وهذا يعتبر عملًا لا أخلاقيًا. فإذا قلنا إن الجنين إنسان فهذا

يعني أن هذا الإنسان يُقتل ليستفيد منه إنسان آخر. وفي هذه الحالة فالجنين له الحق في الحياة ولا يمكن لأحد أن يسلبه إياها. وهناك من يعتبر الجنين في مراحله الأولى مجرد كتلة من خلايا الإنسان ولا تحمل أي معنى أخلاقيّ. ولتخفيف التأثير الأخلاقي لقتل الأجنة يرى البعض استخدام الأجنة الفائضة في مراكز العقم[1]. والبعض يرى أنّه ليس هناك فرق بين الأجنة الفائضة والأجنة التي خطط لها أن تكون محلًا لإجراء التجارب فكلها لو تركت لأصبحت إنسانًا وقتلها مرفوض أخلاقيًا وهذا ما نادت به الهيئة الاستشارية الوطنية لأخلاقيات الطب (NBAC 1999م) والبعض يقترح استخلاص الخلايا الجذعية من خلايا الأجنة المستنسخة؛ لأنهم يرونها نتيجة صنع الإنسان ولا يُنوى أن تُطوّر لتصبح إنسانًا.

والعملية ليست سهلة الإجراء فهناك عدد كبير من البويضات تفقد أثناء عملية الاستنساخ وهذا أوجد مشكلة جعلت الحصول على البويضات أمرًا صعبًا. فهناك من يقترح تحديد نساء يوافقن خطيًا بالتبرع ببويضاتهنّ لغرض الاستنساخ. وهذا أيضًا يحتاج إلى تبرير أخلاقي فهؤلاء النسوة لسن محطات للتجارب. وهناك من اقترح أن تجلب هذه البويضات من الدول الفقيرة مقابل بعض المال (Dickinson 2002). ومنهم من اقترح فتح الباب لتسويق البويضات تجاريًا لتصبح سهلة المنال. والبعض يقترح البديل كالحصول عليها من مبايض الأجنة أو الموتى أو حتى من الحيوانات.

وقد ينحصر الأمر لحلّ هذا الإشكال الأخلاقي أن يتبرع قريبات المصاب ببويضاتهنَّ لإجراء الاستنساخ لأطفال من عائلتهن وجدهُنّ.

---

(1) راجع مقال رقم (7) في ملحق الكتاب.

وفي 2007م أعلن كل من تاكاهشي ويو(Takahashi et al. 2007 ,Yu et al. 2007) نتائج بحثين منفصلين أثبتا قدرتهما على برمجة خلايا الجلد لتشابه خلايا الأجنة الجذعية. وبنجاح هذه التقنية سيصبح من الممكن أن يُستغنى عن البويضات أو قتل الأجنة لهذا الغرض.

وعلى الرغم من النجاحات التي حقّقتها تقنية الاستنساخ لكن نسبة إسقاط الحمل والموت بعد الولادة والتشوهات الخلقية كانت عالية جدًا عند الثديات المستنسخة. بالإضافة إلى أن عمر المستنسخ قد يكون قصيرًا أو يصاب بأمراض الشيخوخة المبكرة إذا كان محتوى النواة مستخلصًا من حيوان أو إنسان بالغ. وهذا يحدث بسبب القصر الذي يحدث في أطراف الكروموزومات نتيجة انقسام الخلية المتكرر.

وعل الرغم مما وضع من أنظمة لتنظيم عملية الاستنساخ، أعلن عالم الخلايا الجذعية الكوري ساك هوانغ Suk-Hwang (2008) عن نجاح استنساخه لجنين بشري. ويعتقد البعض أنه يفتقد إلى المصداقية في بحوثه فهناك أدلة على تلفيقه بعضها.

وفي عام 2004م أعلن دكتور بانوس زافوس Panos Zavos أنه استنسخ جنينًا بشريًا من أنسجة أناس ميتين، أحدها كان من فتاة ماتت في حادث سير وعمرها 11 سنة. وكان هدفه ـ كما قال ـ أن المستنسخ سيحل محل من مات ولا أحد يعلم ما لهذا من ردود نفسية واجتماعية لشعور المستنسخ بأنه شبح لا شبه لمن مات.

وأعتقد أن استنساخ البشر سيحدث في يوم ما وسيوجد له ما يبرّره أخلاقيًا مثل العقم والأمراض الوراثية وزواج الشاذين جنسيًا حتى الانتقاء العرقي وتحسين النسل عندما يصبح تجارة في متناول الجميع.

* * *

استنساخ الكائن الخرافي

Human-animal chimeras

نعرف هذا من مشاهداتنا أساطير اليونان على سبيل المثال والتي جسدوها بتماثيل تتكون أجزاؤها من حيوانات مختلفة كالأسد والثعبان وغيرها ولكن أن يكون حقيقة في عصرنا هذا، هذا ما يثير العجب.

ويتلخص هذا العمل بمزج خلايا إنسان جذعية بأجنة من الحيوانات يؤدي إلى إنتاج صنف جديد من الكائنات لم يعرف من قبل. وليس الأمر مجرد فكرة فقد استطاع أرف وايزمان Irv Weissman مدير معهد السرطان والخلايا الجذعية والطب في جامعة ستانفورد الأميركية أن يوجد فئران بأدمغة تحمل 1% من كتلتها خلايا مخ بشرية، ويتوقع أنه في طريقه إلى جعل هذه النسبة تصل إلى100 %. وهذا يعني أننا سنرى في المستقبل القريب فئرانًا بأدمغة بشرية.

وفي عام 2004م أعلن مركز مساعدة التكاثر البشري في كندا حظره لإجراء مثل هذه التجارب وكذلك نقل خلايا حيوانية إلى أخرى بشرية والعكس أيضًا صحيح. ولكن الأكاديمية الأميركية الوطنية للعلوم سمحت بنقل خلايا حيوانية إلى أخرى حيوانية وحرمتها إذا استخدمت الخلايا البشرية .

والأمر سيصبح خطيرًا ومرعبًا لو تم إنتاج مثل هذه الكائنات الخرافية بأجسام حيوانية وعقول بشرية حتى لو استخدمت أرحام الحيوانات لإنتاج البشر.

الدين والاستنساخ

من المذاهب الدينية التي تؤمن بالاستنساخ مذهب الرائلية Raëlism أو مذهب الصحن الطائر UFO religion كما يسمون أنفسهم وهم جماعة تؤمن بأن الحياة على الأرض خلقت في مختبرات علمية بواسطة مخلوقات فضائية. أسسها صحافيّ السيارات الرياضية السابق الفرنسي كلود فوريلون في باريس عام 1974م. ويدّعون أنهم يتلقون علومًا وإرشادات من كائنات الإلوهيم وهي كائنات ـ حسب اعتقادهم ـ قريبة من الإنسان وأنها هي من خلق مظاهر الحياة على كوكب الأرض. ويؤمنون أيضًا بأنّ هذه الكائنات وصلت إلى كوكب الأرض في الماضي وأنها ظهرت بمظهر «الآلهة» أو«الملائكة» للبشر في السابق وكانت سببًا في تأسيس العديد من الديانات المعروفة اليوم.

وهم من أسس شركة متخصصة بالاستنساخ عام 1997م أطلقوا عليها اسم كلونيد Clonaid والتي ادعت أنها استنسخت طفلة من امرأة أمريكية وولدتها عام 2002م. عقب إعلانهم هذا أصدر الفاتيكان بيانًا ينتقد فيه استنساخ الجنس البشري لما له من تهديد مباشر على كرامة الإنسان ووصف هذا العمل بالعقلية المتوحشة. ثم أصدروا كتابًا بعنوان «نعم لاستنساخ البشر» أثار ضجة إعلامية وأدى إلى اتخاذ بعض الدول موقفًا من أتباعهم فمنعتهم من دخولها ما اضطرهم إلى إغلاق الشركة.

أما اليهود فلا يرون الاستنساخ أمرًا محرمًا لأنهم يؤمنون بأنّ الله أمر البشر بأن يفعلوا ما هو بمقدورهم من أجل تحسين الصحة لديهم والقضاء على الأمراض. اضافة إلى أنّ اليهود لا يؤمنون بأنّ الجنين إنسان له حقوق في الحياة. وعلى هذا الأساس أصدر كل من التجمع الأمريكي لليهود الأرثوذكس والمجلس الحاخامي الأمريكي مذكرة تنصّ على شرعية الاستنساخ لغرض العلاج.

وبالمقابل فالكنيسة الكاثوليكية الرومانية عارضت مشروع استنساخ البشر، لأنهم يؤمنون أن الحياة تبدأ بعد الإخصاب مباشرة. فالجنين يجب أن يُحترم وتُحفظ حقوقه في الحياة كأي إنسان. وأيّد هذا الرأي كنائس المسيحيين الأرثوذكس في أنحاء العالم.

أما البروتستانت فقد اختلفوا في آرائهم، فالإنجيليون والميثوديون عارضوا الاستنساخ أما اتحاد كنيسة المسيح فلم يمانع من فعله في الأجنة خلال الأسبوعين الأوّلين من الحمل إن كان الغرض من الاستنساخ مبررًا علميًا.

أما في الإسلام فقد أصدرت المراجع الفقهية والفقهاء فتاوى تفاوتت بين تحريم الاستنساخ الجسدي والإجازة للاستنساخ العلاجي. فمجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره العاشر بجدة في المملكة العربية السعودية خلال الفترة من 23-28 صفر 1418هـ الموافق 28 - حزيران (يونيو) - 3 تموز (يوليو) 1997م، وبعد إطلاعه على البحوث المقدمة في المجمع بخصوص موضوع الاستنساخ البشري، والدراسات والبحوث والتوصيات الصادرة عن الندوة الفقهية الطبية التاسعة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بالتعاون مع المجمع وجهات أخرى، في

الدار البيضاء بالمملكة المغربية في الفترة من 9 - 12 صفر 1418هـ الموافق 14-17 حزيران (يونيو) 1997م، واستماعه المناقشات التي دارت حول الموضوع بمشاركة الفقهاء والأطباء، انتهى إلى إصدار هذا البيان المفصل والذي ختم بتحريم الاستنساخ الجسدي والعلاجي:

لقد خلق اللّه الإنسان في أحسن تقويم، وكرّمه غاية التكريم فقال عز من قائل: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾[1]، زينّه بالعقل، وشرفه بالتكليف، وجعله خليفة في الأرض واستعمره فيها، وأكرمه بحمل رسالته التي تنسجم مع فطرته بل هي الفطرة بعينها لقوله سبحانه: ﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِي فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ ٱللَّهِ ۚ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلْقَيِّمُ﴾[2]، وقد حرص الإسلام على الحفاظ على فطرة الإنسان سويّة من خلال المحافظة على المقاصد الكلية الخمسة: الدين والنفس والعقل والنسل والمال، وصونها من كل تغيير يفسدها، سواء من حيث السبب أم النتيجة، يدل على ذلك الحديث القدسي الذي أورده القرطبي من رواية القاضي إسماعيل: «إني خلقت عبادي حنفاء كلهم، وإن الشياطين أتتهم فاجتالتهم عن دينهم ـ . . إلى قوله: ـ وأمرتهم أن يغيروا خلقي»[3].

وقد علّم اللّه الإنسان ما لم يكن يعلم، وأمره بالبحث والنظر والتفكر والتدبر مخاطبًا إياه في آيات عديدة: ﴿أَفَلَا يَرَوْنَ﴾[4]، ﴿أَفَلَا

(1) سورة الإسراء، الآية 70 .
(2) سورة، الروم، الآية 30 .
(3) تفسير القرطبي 5/ 389 .
(4) سورة الأنبياء، الآية 44 .

ينظرون﴾[1]، ﴿أولم ير الإنسان أنا خلقناه من نطفة﴾[2]، ﴿إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾[3]، ﴿إن في ذلك لآيات لقوم يعقلون﴾[4]، ﴿إن في ذلك لذكرى لأولي الألباب﴾[5]، ﴿اقرأ باسم ربك الذي خلق﴾[6].

والإسلام لا يضع حجرًا ولا قيدًا على حرية البحث العلمي، إذ هو من باب استكناه سنة اللّٰه في خلقه، ولكن الإسلام يقضي كذلك بأن لا يُترك الباب مفتوحًا بدون ضوابط أمام دخول تطبيقات نتائج البحث العلمي إلى الساحة العامة بغير أن تمرّ على مصفاة الشريعة، لتمرر المباح وتحجز الحرام، فلا يسمح بتنفيذ شيء لمجرد أنه قابل للتنفيذ، بل لابد من أن يكون علمًا نافعًا جالبًا لمصالح العباد ودارئًا لمفاسدهم.

ولابد من أن يحافظ هذا العلم على كرامة الإنسان ومكانته والغاية التي خلقه اللّٰه من أجلها، فلا يُتخذ حقلًا للتجريب، ولا يُعتدى على ذاتية الفرد وخصوصيته وتميزه، ولا يؤدي إلى خلخلة الهيكل الاجتماعي المستقر أو يعصف بأسس القرابات والأنساب وصلات الأرحام والهياكل الأسرية المتعارف عليها على مدى التاريخ الإنساني في ظلال شرع اللّٰه وعلى أساس وطيد من أحكامه.

وقد كان مما استجد للناس من علم في هذا العصر، ما ضجّت به وسائل الإعلام في العالم كله باسم الاستنساخ. وكان لابد من

(1) سورة الغاشية، الآية 17 .
(2) سورة يس، الآية 77 .
(3) سورة الرعد، الآية 3 .
(4) سورة الرعد، الآية 4 .
(5) سورة الزمر، الآية 21 .
(6) سورة العلق، الآية 1 .

بيان حكم الشرع فيه، بعد عرض تفاصيله من قبل نخبة من خبراء المسلمين وعلمائهم في هذا المجال.

من المعلوم أن سنة اللّه في الخلق أن ينشأ المخلوق البشري من اجتماع نطفتين اثنتين تشتمل نواة كل منهما على عدد من الصبغيات (الكروموسومات) يبلغ نصف عدد الصبيغات التي في الخلايا الجسدية للإنسان.

فإذا اتحدت نطفة الأب (الزوج) التي تسمى الحيوان المنوي بنطفة الأم (الزوجة) التي تسمى البويضة تحولتا معًا إلى نطفةٍ أمشاج أو لقيحة، تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وتمتلك طاقة التكاثر، فإذا انغرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقًا مكتملًا بإذن اللّه.

وهي في مسيرتها تلك تتضاعف فتصير خليتين متماثلتين فأربعًا فثمانيًا.. ثم تواصل تضاعفها حتى تبلغ مرحلة تبدأ عندها بالتمايز والتخصص، فإذا انشطرت إحدى خلايا اللقيحة في مرحلة ما قبل التمايز إلى شطرين متماثلين يُولد منهما توأمان متماثلان. وقد أمكن في الحيوان إجراء فصل صناعيّ لأمثال هذه اللقائح، فتولدت منها توائم متماثلة، ولم يبلّغ بعد عن حدوث مثل ذلك في الإنسان.

وقد عدّ ذلك نوعًا من الاستنساخ أو التنسيل، لأنه يولد نسخًا أو يصح فيه الوجهان أي أنسال متماثلة، وأطلق عليه اسم الاستنساخ بالتشطير.

وثمّة طريقة أخرى لاستنساخ مخلوق كامل، تقوم على أخذ الحقيبة الوراثية الكاملة على شكل نواة من خلية من الخلايا الجسدية، وإيداعها في خلية بويضة منزوعة النواة، فتتألف بذلك لقيحة تشتمل على حقيبة وراثية كاملة، وهي في الوقت نفسه تمتلك

طاقة التكاثر، فإذا غرست في رحم الأم تنامت وتكاملت وولدت مخلوقًا مكتملًا بإذن اللّه.

وهذا النمط من الاستنساخ الذي يُعرف باسم «النقل النووي» أو «الإحلال النووي للخلية البويضيّة» وهو الذي يفهم من كلمة الاستنساخ إذا أطلقت وهو الذي حدث في النعجة (دوللي)، على أن هذا المخلوق الجديد ليس نسخة طبق الأصل، لأن بويضة الأم المنزوعة النواة تظل مشتملة على بقايا نووية في الجزء الذي يحيط بالنواة المنزوعة، ولهذه البقايا أثر ملحوظ في تحوير الصفات التي ورثت من الخلية الجسدية، ولم يبلغ أيضًا عن حصول ذلك في الإنسان.

فالاستنساخ إذن هو: توليد كائن حي أو أكثر إما بنقل النواة من خلية جسدية إلى بيضة منزوعة النواة، وإما بتشطير بويضة مخصبة في مرحلة تسبق تمايز الأنسجة والأعضاء.

ولا يخفى أن هذه العمليات وأمثالها لا تمثل خلقًا أو بعض خلق، قال اللّه عز وجل: ﴿أَمْ جَعَلُوا لِلَّهِ شُرَكَاءَ خَلَقُوا كَخَلْقِهِ فَتَشَابَهَ الْخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلِ اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ﴾[1]، وقال تعالى: ﴿أَفَرَأَيْتُم مَّا تُمْنُونَ ﴿٥٨﴾ أَأَنتُمْ تَخْلُقُونَهُ أَمْ نَحْنُ الْخَالِقُونَ ﴿٥٩﴾ نَحْنُ قَدَّرْنَا بَيْنَكُمُ الْمَوْتَ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوقِينَ ﴿٦٠﴾ عَلَىٰ أَن نُّبَدِّلَ أَمْثَالَكُمْ وَنُنشِئَكُمْ فِي مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿٦١﴾ وَلَقَدْ عَلِمْتُمُ النَّشْأَةَ الْأُولَىٰ فَلَوْلَا تَذَكَّرُونَ﴾[2]

وقال سبحانه: ﴿أَوَلَمْ يَرَ الْإِنسَانُ أَنَّا خَلَقْنَاهُ مِن نُّطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُّبِينٌ ﴿٧٧﴾ وَضَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَن يُحْيِي الْعِظَامَ وَهِيَ رَمِيمٌ ﴿٧٨﴾ قُلْ يُحْيِيهَا الَّذِي أَنشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ بِكُلِّ خَلْقٍ عَلِيمٌ ﴿٧٩﴾

(1) سورة الرعد، الآية 16 .
(2) سورة الواقعة الآيات 58 ـ 62 .

ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُم مِّنَ ٱلشَّجَرِ ٱلْأَخْضَرِ نَارًا فَإِذَآ أَنتُم مِّنْهُ تُوقِدُونَ ﴿٨٠﴾ أَوَلَيْسَ ٱلَّذِى خَلَقَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضَ بِقَٰدِرٍ عَلَىٰٓ أَن يَخْلُقَ مِثْلَهُم ۚ بَلَىٰ وَهُوَ ٱلْخَلَّٰقُ ٱلْعَلِيمُ ﴿٨١﴾ إِنَّمَآ أَمْرُهُۥٓ إِذَآ أَرَادَ شَيْـًٔا أَن يَقُولَ لَهُۥ كُن فَيَكُونُ﴾[1].

وقال تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ﴾[2].

وبناء على ما سبق من البحوث والمناقشات والمبادئ الشرعية التي طُرحت على مجلس المجمع، قرر ما يلي:

أولًا: تحريم الاستنساخ البشري بطريقتيه المذكورتين أو بأي طريقة أخرى تؤدي إلى التكاثر البشري.

ثانيًا: إذا حصل تجاوز للحكم الشرعي المبين في الفقرة (أولًا) فإن آثار تلك الحالات تعرض لبيان أحكامها الشرعية.

ثالثًا: تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء أكان رحمًا أم بويضة أم حيوانًا منويًا أم خلية جسدية للاستنساخ.

رابعًا: يجوز شرعًا الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقّق المصالح ويدرأ المفاسد.

خامسًا: مناشدة الدول الإسلامية إصدار القوانين والأنظمة

---

(1) سورة يس، الآيات: 77 ـ 88 .

(2) سورة المؤمنون، الآيات: 12 ـ 14 .

اللازمة لغلق الأبواب المباشرة وغير المباشرة أمام الجهات المحلية أو الأجنبية والمؤسسات البحثية والخبراء الأجانب للحيلولة دون اتخاذ البلاد الإسلامية ميدانًا لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها.

سادسًا: المتابعة المشتركة من قبل كل من مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع الاستنساخ ومستجداته العلمية، وضبط مصطلحاته، وعقد الندوات واللقاءات اللازمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

سابعًا: الدعوة إلى تشكيل لجان متخصصة تضمّ الخبراء وعلماء الشريعة لوضع الضوابط الخلقية في مجال بحوث علوم الأحياء (البيولوجيا) لاعتمادها في الدول الإسلامية.

ثامنًا: الدعوة إلى إنشاء ودعم المعاهد والمؤسسات العلمية التي تقوم بإجراء البحوث في مجال علوم الأحياء (البيولوجيا) والهندسة الوراثية في غير مجال الاستنساخ البشري، وفق الضوابط الشرعية، حتى لا يظل العالم الإسلامي عالة على غيره، وتبعًا في هذا المجال.

تاسعًا: تأصيل التعامل مع المستجدات العلمية بنظرة إسلامية، ودعوة أجهزة الإعلام لاعتماد النظرة الإيمانية في التعامل مع هذه القضايا، وتجنب توظيفها بما يناقض الإسلام، وتوعية الرأي العام للتثبت قبل اتخاذ أي موقف، استجابة لقول اللّه تعالى: ﴿وَإِذَا جَآءَهُمۡ أَمۡرٞ مِّنَ ٱلۡأَمۡنِ أَوِ ٱلۡخَوۡفِ أَذَاعُواْ بِهِۦۖ وَلَوۡ رَدُّوهُ إِلَى ٱلرَّسُولِ وَإِلَىٰٓ أُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنۡهُمۡ لَعَلِمَهُ ٱلَّذِينَ يَسۡتَنۢبِطُونَهُۥ مِنۡهُمۡۗ﴾[1]، واللّه أعلم[2].

---

(1) سورة النساء، الآية: 83 .

(2) http://www.islamway.com/?iw_s=Fatawa&iw_a=view&fatwa_id=32634. Retrieved August 10, 2010

وقد بيّن المجمع الفقهي الإسلامي بالرابطة في دورته الخامسة عشرة، المنعقدة في رجب 1419 هـ الذي يوافقه 31/ أكتوبر (تشرين الأول) 1998م، وجوهًا عدة من تحريم الاستنساخ البشري:

أولًا: إن الاستنساخ يُعتبر اعتداء على سنة اللّه في خلق الإنسان وتكوينه عن طريق الزواج بين الذكر والأنثى، كما في قوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَٰكُمْ شُعُوبًا وَقَبَآئِلَ لِتَعَارَفُوٓا۟﴾[1].

ثانيًا: لقد خلق اللّه سبحانه وتعالى الإنسان، ونفخ فيه من روحه وكرمه وخلقه ﴿فِىٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾[2] ولا يجوز العبث بأي مرحلة من مراحل خلقه، سواء أكان خلية، أم نطفة، أم علقة، أم مضغة، أم جنينًا؟

ثالثًا: الاستنساخ معرض لإيجاد أشكال بشرية مشوهة وغير سوية، وهذا يتعارض مع قول اللّه سبحانه وتعالى: ﴿ٱلَّذِىٓ أَحْسَنَ كُلَّ شَىْءٍ خَلَقَهُۥ﴾ [3]

﴿خَلَقَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضَ بِٱلْحَقِّ وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ وَإِلَيْهِ ٱلْمَصِيرُ﴾[4].

رابعًا: إن الاستنساخ تغيير لسنة اللّه في خلق الإنسان وخروجه إلى الحياة: ﴿يَخْرُجُ مِنۢ بَيْنِ ٱلصُّلْبِ وَٱلتَّرَآئِبِ﴾[5]، وتغيير للطريق المشروع للنسل: ﴿ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُۥ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ﴾[6]. وعمليات

(1) سورة الحجرات، الآية 13 .
(2) سورة التين، الآية: 4 .
(3) سورة السجدة، الآية: 7 .
(4) سورة التغابن، الآية: 3 .
(5) سورة الطارق: الآية 7 .
(6) سورة السجدة: الآية 8 .

الاستنساخ تعتمد على التلاعب في المورثات الجينية للإنسان، من أجل الوصول إلى المنسوخ المشابه، وهذا يدخل في المحظور، وهو تغيير في خلق اللّه، وهذا من عمل الشيطان، ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾[1].

خامسًا: إن الاستنساخ البشري يؤدي إلى ولادات تختلط فيها الأنساب، فالمنسوج من الرجل لا يعرف نسبته إليه!! هل يعد توأمًا للمستنسخ منه أم أبنًا له؟ والمنسوخة من المرأة، أهي توأم لها؟ أم أخت؟ أم ماذا؟ ﴿وَهُوَ ٱلَّذِى خَلَقَ مِنَ ٱلْمَآءِ بَشَرًا فَجَعَلَهُۥ نَسَبًا وَصِهْرًا ۗ وَكَانَ رَبُّكَ قَدِيرًا﴾[2]، وكيف سيعامل المنسوخ في الميراث وغيره من أحكام القرابة؟

سادسًا: الزواج بين الرجل والمرأة هو الطريق الشرعي الوحيد للتولد والتكاثر بين الناس: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾[3]، أما الاستنساخ فهو سعي للتكاثر بطرائق مغايرة لسُنة اللّه في خلقه، وسُنته في قصر التوالد عن طريق الزواج، ووضوح الأنساب والقرابة: ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾[4].

سابعًا: إن في الاستنساخ هدم للأسرة التي هي أساس المجتمع الذي يتكون من أُسَر، يحمل الفرد منها اسمها ومكارمها وسمعتها، ويحظى برعاتها وحمايتها، وبالاستنساخ لا يتحقق ذلك كله.

(1) سورة النساء: الآية 119 .
(2) سورة الفرقان: الآية 54 .
(3) سورة الروم: الآية 21 .
(4) سورة الفرقان: 54.

ثامنًا: إن التنوع والتميز سُنة اللّه في خلق الإنسان، من شأنه إثراء الحياة البشرية بالتكامل، والاستنساخ من شأنه الإتيان بنسخ مكررة من الإنسان، وفي هذا حرمان للمنسوخين من التميز والاختصاص والاختلاف عن الآخرين: ﴿وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦ خَلْقُ ٱلسَّمَـٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَٱخْتِلَـٰفُ أَلْسِنَتِكُمْ وَأَلْوَٰنِكُمْ ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَـَٔايَـٰتٍ لِّلْعَـٰلِمِينَ﴾[1]، فضلا عن أن التشابه الجسدي يمنع التمييز بين المجرم وشبيهه.

أما دائرية الإفتاء العام الأردنية[2] فقد أصدرت فتوى رقم 439 بتاريخ 5/ 1/ 2010م أسوقها كما وردت:

مِن أهم المقاصد التي جاءت الشريعة الإسلامية لتحقيقها مقصدان رئيسان، هما: حفظ الأنساب من الاختلاط والضياع، ودرء المفاسد عن البلاد والعباد.

وعلى هذين المقصدين اعتمد اجتهاد الفقهاء المعاصرين كافة في موضوع «الاستنساخ»، فقررت جميع المجامع والهيئات والمؤسسات الشرعية بالإجماع منع وتحريم «الاستنساخ الخلوي» - الذي يتمّ فيه إحداث تلقيح البويضة عن طريق خلية من الجسم غير منوية - منعًا مطلقًا، وأنه لا يجوز تحت أي ذريعة من الذرائع، لما فيه من ضياع للأنساب، ولما فيه من خطورة بالغة على المنظومة المجتمعية، اقتضت تجريم هذا العمل من قبل أكثر القوانين الوضعية في العالم اليوم.

ويلحق به أيضًا النوع الثاني من الاستنساخ البشري، وهو «الاستنساخ الجنيني»، ويسميه البعض: (الاستتآم)، والذي يتمّ

---

(1) سورة الروم: 22.

(2) http://www.aliftaa.jo/index.php/ar/fatwa/show/id/439

بتلقيح البويضة بماء الزوج، وعند الانقسام تفصل الخلايا كل خلية على حدة لتكون نسخًا متعددة، ثم تودع في رحم الزوجة.

فهذا النوع وإن كان أخف بلاء من الأول، إلَّا أن فيه من المفاسد الكبيرة أيضًا ما يقتضي منعه إلَّا في حالات علاجية خاصة، كحال المرأة التي لا يثبت لها حمل، فتحتاج إلى الاستنساخ والتجميد لهذه الغاية.

أما أنواع الاستنساخ النباتي والحيواني الأخرى فالحكم فيها يتبع الغرض والغاية المرجوة منها، فإن كانت بقصد البحث العلمي المفيد في مجال تحسين النوع أو العلاج أو استخلاص العقاقير أو زراعة الأعضاء ونحو ذلك: فليس في الشريعة ما يمنع أو يحرم هذا العمل لذاته، إلَّا إذا خرج الأمر عن الاعتدال إلى حد قصد الضرر، أو العبث، أو الاستهتار، أو إنتاج سلالات خطيرة على الحياة البشرية.

وهكذا يمكن تلخيص المدى العلمي الذي يسمح به الدين في مجال الاستفادة من الاستنساخ ـ غير البشري ـ بكلمتين اثنتين: جلب المصالح، ودرء المفاسد.

والأمر في ضبط هذه المصالح والمفاسد يرجع إلى أهل الخبرة والاختصاص من العلماء والفقهاء والمسؤولين الذين يُغَلِّبُون الصالح العام على الصالح المادي أو الشخصي، وليس إلى شركات الدواء الطامعة، ذات النفوذ والتأثير الكبيرين في الساحة الاقتصادية اليوم.

ومن الجوانب المهمة التي تؤثر في اعتماد الرأي الصائب في هذا الموضوع:

1 ـ تشكيل جنين من غير أب، وإذا كانت الشريعة الإسلامية

تُحَرِّمُ تشكيل جنين من رجل لم يرتبط بالأم رباطًا شرعيًّا، فماذا يُقال في تشكيل جنين بلا أب؟

2 ـ العالم يشكو من كثرة البشر، ويعمل على تحديد النسل، وبغض النظر عن الجائز وغير الجائز منه، فإن الاستنساخ يسير في اتجاه معاكس ليخدم فئةً مُعَيَّنةً في المجتمع هم ـ غالبًا ـ الأغنياء وأصحاب النفوذ.

3 ـ احتمال الفشل في التجارب كبير جدًّا، وهذا يعني تلف وإتلاف الكثير من الأجزاء البشرية والأجنة الإنسانية، فأين احترام الإنسان؟

4 ـ احتمال إنتاج إنسان يعمر قصيرًا أو بشكل قزم، وهذا عكس ما يدعو إليه الجميع من دعوى لتحسين النسل، صحيح أنَّ هذا غير عام، لكنه ممكن لأغراضٍ تجارية كما جاء في البحوث.

5 ـ الموضوع ما زال في طور البحث، لم تتضح نتائجه ولا مخاطره، ويخشى أن تكون دول العالم الثالث ـ ونحن منها ـ حقلًا لهذه التجارب.

6 ـ الاستنساخ في غير البشر هو في بعض صوره عبث بمخلوقات أخرى أَمَرَنا اللَّه تعالى بالإحسان إليها، ومِن مفاخر الإسلام أنه مَنَعَ قتل الحيوان إلَّا بطريقة الذبح، ومِن أجل غذاء الإنسان، فإذا كان لا يؤكل شرعًا حرم قتله إلَّا إذا كان مؤذيًا.

7 ـ اختلاط شخصية الأب بالابن، فهل هو ابنه؟ أم جزء منه؟ أم شقيقه؟ وهذا يستتبع اعتباراتٍ حقوقيةً كثيرة.

8 ـ احتمال الخطأ المدمر في هذه التجارب، بحيث يندم الناس كما ندموا على الإنتاج النووي.

إضافة إلى ما سبق ذكره فهناك علماء بارزون أباحوا الاستنساخ العلاجي عامةً، أمثال الشيخ أحمد الطيب، وآية اللّه محمد سعيد الحكيم في العراق، ومفتي مصر السابق الشيخ نصر فريد واصل. ومما يُذكر هنا أن القضاء على جنين في هذا مسألة ليست واضحة لهم بالفعل. أما الشيخ يوسف القرضاوي فإنه ينظر إلى الاستنساخ العلاجي نظرة ناقدة. فهو يرى أن الإباحة تكون فقط لاستنساخ الأعضاء بطريقة زراعتها مباشرة في الكائن المُضِيف، بحيث لا تتطلب تخليق جنين بشري. وعلى هذا النحو يرى علماء الشيعة، أمثال الشيخ حسن الجواهري في مدينة قُمْ الإيرانية، أن إباحة الاستنساخ العلاجي لا تكون إلَّا إذا اجتنب عملية القضاء على الجنين، وهذا يعني عدم شرعيته لأن الجنين يُقتل أثناء حصد الخلايا الجذعية.

وبهذا يتضح أنه ليس هناك رأي موحد بين علماء الإسلام في الاستنساخ العلاجي وكما يبدو فإنّ إباحته هي الأقرب من تحريمه.

ملحق الفتاوى والمقالات

المملكة العربية السعودية
رئاسة
إدارة البحوث العلمية والإفتاء
الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء

الرقم : ٢٩٧١/٢
التاريخ : ١٤١٩/٨/١٧
المشفوعات ......
الموضوع : ......

من عبدالعزيز بن عبدالله بن باز الى حضرة الاخوان الكرام/

د. صالح عبدالرحمن العليان استشاري حديثي الولادة . رئيس شعبة حديثي الولادة
د. عصام الشعيل استشاري جراحة المخ والاعصاب
د. عبداللطيف رجال استشاري حديثي الولادة

الأطباء في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الابحاث . وفقهم الله

سلام عليكم ورحمة الله وبركاته . . وبعد :

فأشير الى استفتائكم المؤرخ في ١٤١٩/٨/٧هـ. الذي جاء فيه مانصه :(لدينا الآن في قسم العناية المركزة للمواليد الطفلة والتي تبلغ من العمر ثلاثة أشهر والتي حولت إلينا من الباحة بسبب إصابتها بكسر في الفقرات العنقية للعمود الفقري أثناء الولادة وقد أثبتت الفحوصات الطبية المتعددة أن الحبل الشوكي مفصول تماما مع الفقرة العنقية الخامسة وأثبتت أيضا إصابتها بالشلل التام والذي يشمل شلل الحجاب الحاجز مما اضطرها إلى اعتمادها التام على جهاز التنفس الصناعي ، وأثبتت أيضا الفحوصات أن وظيفة المخ لديها اقتصرت على منطقة الرأس فقط ، حالتها تلك نوقشت على مستوى المختصين في مستشفى الملك فيصل التخصصي وأيضا خارج المملكة والقرار أتى موحدا وهو عدم جدوى التدخل الجراحي والطبي وأنها ستبقى على جهاز التنفس الصناعي الى أن يشاء الله ، ووجودها في العناية المركزة يحتل سريرا غيرها بحاجة ماسة اليه ، وقد رأى الأطباء المختصين أن نزع آلات الإنعاش عنها هو الحل المناسب لحالتها ، نطلب من سماحتكم التفضل بإفتائنا في نزع آلات الإنعاش عنها .)ـ أهـ.

ونفيدكم انه اذا كان الواقع هو ما ذكرتم فلا مانع من نزع آلات الانعاش عنها ، ولكن يجب أن ينتظر بعد نزع الأجهزة منها مدة كافية حتى تتحقق وفاتها .

وأسأل الله ان يوفقني واياكم لما يحبه ويرضاه وأن يعين الجميع على كل خير ، إنه سميع قريب والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته . . . .

المفتي العام للمملكة العربية السعودية
ورئيس هيئة كبار العلماء وإدارة البحوث العلمية والإفتاء

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء
الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء

الرقم: ....
التاريخ: ....
المشفوعات: ....

قرار رقم (٢٣١) وتاريخ ١٤٢٩/٢/٢٧ هـ .

الحمد لله ، والصلاة والسلام على رسول الله ، وعلى آله وصحبه ، ومن اهتدى هداه ، أما بعد :-

فقد درس مجلس هيئة كبار العلماء في دورتيه السابعة والستين والثامنة والستين اللتين انعقدتا على التوالي بتاريخ ١٤٢٨/٨/٥ هـ وتاريخ ١٤٢٩/٢/٢٣ هـ السؤال المقدم من الدكتور / عبدالرحمن المطري استشاري الأطفال حديثي الولادة بمدينة الملك فهد الطبية المتعلق بموضوع إنعاش الأطفال حديثي الولادة قليلي الوزن وصغيري العمر الحملي (الخدج) ، واطلع المجلس أيضاً على جواب الجهات المختصة ، وهي وزارة الصحة ، والإدارة الطبية بالقوات المسلحة ، والشئون الصحية بالحرس الوطني ، ومستشفى قوى الأمن الداخلي ، وجامعة الملك سعود ، وجامعة الملك فيصل ، وجامعة الملك خالد ، وجامعة الملك عبدالعزيز . واستمع المجلس إلى بعض آراء المختصين من الأطباء ، وعلى البحوث المعدة في الموضوع .

وبعد المداولة والمناقشة للموضوع قرر المجلس ما يأتي :

أولاً : التأكيد على حرمة النفس البشرية ووجوب بذل الأسباب لحفظها . قال تعالى : { ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق } وقال تعالى : { ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً ومن يفعل ذلك عدواناً وظلماً فسوف نصليه ناراً وكان ذلك على الله يسيراً } وقال سبحانه : { ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة } وقال النبي صلى الله عليه وسلم : (إن دماءكم وأموالكم وأعراضكم عليكم حرام) .

ثانياً : من ولد من الأطفال وقد تجاوز حمله ستة أشهر وجب بذل الأسباب لإنعاشه لأن الحمل قد تم له ستة أشهر لقوله تعالى : { وحمله وفصاله ثلاثون شهراً } مع قوله { والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين } . فالآية الأولى حددت مدة الحمل والرضاع بثلاثين شهراً والآية الثانية تدل على أن مدة الرضاع عامان (أربعة وعشرون شهراً) فبقي لمدة الحمل

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية		الرقم:
الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء		التاريخ:
الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء		المشفوعات:

ستة أشهر .

ثالثاً: من ولد قبل أن تبلغ مدة الحمل ستة أشهر فيحتمل بنظر طبيبان مختصان في حالته ، فإن غلب على ظنهما انتفاعه بالانعاش ، فإنه ينعش وتبذل الأسباب لإنقاذه .

هذا وبالله التوفيق. وصلى الله وسلم على نبينا محمد وآله وصحبه ......

هيئة كبار العلماء

رئيس المجلس

عبدالعزيز بن عبدالله بن محمد آل الشيخ

عبدالله بن سليمان المنيع	عبدالله بن عبدالرحمن الغديان	صالح بن محمد اللحيدان
	لدي تحفظ بالنسبة للفقرة ثانياً	
د/ عبدالوهاب بن ابراهيم أبوسليمان	د/ عبدالله بن عبدالمحسن التركي	د/ صالح بن فوزان الفوزان
د/ أحمد بن علي سير المباركي	د/ صالح بن عبدالله بن حميد	د/ عبدالله بن محمد آل الشيخ
المرض منعني من الحضور		
د/ عبدالله بن سعد الرشيد	د/ محمد بن عروس بن عبدالقادر محمد	د/ عبدالله بن محمد المطلق
محمد بن حسن آل الشيخ	عبدالله بن محمد بن خنين	د/ عبدالرحمن بن محمد السدحان
د/ يوسف بن محمد الغفيص	د/ سعد بن ناصر الشثري	د/ علي بن سعد الغامدي

القتل الرحيم..

موضوع الموت الرحيم أو القتل الرحيم Euthanasia ليس موضوعًا جديدًا أطرحه بين أيديكم، بل نوقش كثيرًا والنتيجة لم تتغير ولن تتغير. والذي دفعني إلى كتابة الموضوع هو عدم وضوح القواعد التي يستند إليها الأطباء والعاملون في المجال الصحي للإقدام على فعله دون أي تأنيب للضمير أو ملاحقة قانونية.

أسوق لكم قصة المريضة جويس إليوت التي كانت تعاني مرضًا خلقيًا أصاب بالشلل جميع عضلات جسمها حتى الحجاب الحاجز، ما اضطرها إلى البقاء على قيد الحياة هو اعتمادها الكامل على جهاز التنفس. وقد تابعتْ حالتها كمتدرب في قسم الأطفال رغم أن عمرها جاوز ٢٨ سنة. كانت شعلة في الذكاء، فقد استطاعت أن تكوّن لها العديد من الأصدقاء. وهذا هو السبب في بقائها في قسم الأطفال. وكانت حريصة على التعليم فواصلت تعليمها حتى السنوات الأولى من الجامعة ولم تغادر سريرها. لقد أدركت الكثير عن مرضها وعرفت أن حياتها ستظل هكذا، وأن أمل التنفس طبيعيًا دون الحاجة إلى جهاز التنفس يعد من المستحيلات.

في يوم من الأيام قررت أن تموت فكانت مفاجأة للجميع. فأرسلوا إليها أحد الأطباء النفسيين لتقييم حالتها وتبين بعد عدة جلسات أنها لا تعاني أي مرض نفسي كالاكتئاب مثلًا حتى لا يكون هو الدافع لطلبها بإنهاء حياتها. وأن قرارها مبني على قناعة شخصية. بعد أن أخذوا موافقة الجميع حتى المحكمة. فُصل عنها جهاز التنفس وأعطيت دواء المورفين كمسكن للآلام الناتجة من نقص الأكسجين الحاد وزادوا من الجرعة ثم ماتت بعد ساعات معدودة. لم تنته القصة عند موتها بل تناولتها وسائل الإعلام جميعًا بالنقاش حول شرعية هذا القرار، وهل يحق للأطباء أن ينفذوا رغبتها بقتلها. واستمر الجدل فترة من الزمن تغذيه الآراء المختلفة، والتي انقسمت بين الرافض للقرار والمؤيد له.

مثل هذه القصة تتكرر بشكل يومي على مستوى العالم، وتتخذ فيها قرارات تؤدي إلى القتل الرحيم، وغالبًا ما يكون لها تبعات لا تُحل بيسر. والسبب هو عدم الاستناد إلى قواعد واضحة ترضي جميع الأطراف.

لا أخفيكم سرًا إذا قلت إن هذا الموضوع ما زال مطروحًا على طاولة النقاش في كل بلد. وكلما احتدم الجدل لإيجاد الضوابط واختلفت خيوط الأمل التي تدفع المتناقشين إليها قدمًا. ويحسمه الكل ليعاودوا الدوران مرة أخرى في حلقاته المفرغة.

أحد الأطباء علق لما سُئل عن القتل الرحيم، قال: نحن الأطباء نسعى بكل ما أوتينا من علم أن يعيش الإنسان كريمًا وأن يموت كريمًا أيضًا. والقتل الرحيم هو وسيلة إلى إنهاء معاناة المريض الذي شارف على الموت أو يئس من تحقيق حياة طبيعية. وكذلك إنهاء معاناة أهله والمجتمع بطريقة تحفظ كرامته.

قد يُرى هذا الكلام أنه رأي خاص بذلك الطبيب ولكن في الحقيقة أصبح قانونًا في بعض الدول.

ففي هولندا أعلنت المحكمة الكبرى عام ١٩٨٤ أن القتل الرحيم الذي يقوم به الأطباء قانوني وشرعي. وفي إحصائية عام ١٩٩٠ تبين أن ٩٪ من عدد الوفيات في هولندا كانت نتيجة للقتل الرحيم على أيدي الأطباء. وفي عام ٢٠٠٢ أعلنت بلجيكا أن القتل الرحيم قانوني وشرعي. وبعض الدول ما زالت متأرجحة بين القبول والرفض، بل إن ولاية أوريغون في الولايات المتحدة صوتت عليه وفاز المؤيدون بفارق بسيط ٥١٪ مقابل ٤٩٪ ثم عاودوا التصويت وأتى القانون وطرح مرة أخرى وعدل فجاء بصيغة: أن الطبيب له الحق بأن يساعد المريض على الانتحار ويُحرم القتل الرحيم. أي في النهاية يقتل المريض وإن تعددت الألفاظ القانونية.

بعيدًا عن العاطفة الجياشة التي تبقي من لا أمل له في الحياة حيًا ربما على حساب من له أمل كبير في الحياة الطبيعية. وقد يبنى مثل هذا القرار على حالات حكم عليها بالقتل الرحيم وحال دون تنفيذ ذلك سبب ما. ومع مرور الوقت عادت إلى المريض الحياة وربما استضيف في برنامج ما في التلفاز وهو يحكي قصته والمعجزة التي حصلت له وأن قرار الأطباء كان خاطئًا. وأيضًا بعيدًا عن القسوة وعدم الاكتراث بحياة الإنسان وعدّه مجرد رقم في موطنه إذا سقط حل محله رقم آخر. هنا لابد أن يأخذ العقل والعلم الحق نصيبه في تقييم حالات المرضى، والتي يجب أن تبنى على قواعد علمية دقيقة تحسب مصير المريض وما قد يؤول إليه إذا قُرر إبقاؤه حيًا. والقرار يجب أن لا ينفرد به الطبيب المشرف على الحالة، بل يكون جماعيًا يشارك في اتخاذه كل المسلمين.

الموت الرحيم.. تجربة شخصية

في العدد السابق تحدثت عن القتل الرحيم، أو الموت الرحيم، واستعرضت القوانين التي سنتها بعض الدول لجعل القتل الرحيم شرعيًا وقانونيًا

وقد يأتي القتل الرحيم على صور متعددة منها ما هو غير نشط (Passive)، وما هو نشط Active. والأمثلة على النوع الأول كثيرة منها: سحب أدوات الإنعاش أو إيقاف الأدوية المنشطة عن المريض (withdrawing) أو إيقاف أي إضافة علاجية للمريض المترقي صحيًا تؤدي إلى بقائه حيًا (withholding). وهذا العمل بدوره يؤدي إلى القتل الرحيم حتى وإن كان بطيئًا. والنوع الثاني من القتل الرحيم هو أن يتخذ الطبيب خطوة متقدمة بإعطاء المريض حقنة قاتلة من الأدوية تنهي حياته بشكل سريع.

أسوق لكم قصة الطفلة (ن. ز) التي حُولت إلينا في المستشفى بسبب انقطاع الحبل الشوكي العنقي بعد فصل فقرات الرقبة في أثناء سحب الرأس للإسراع بالولادة في أحد مستشفيات المملكة. لقد أصيبت بشلل كامل لكل أجزاء جسمها ابتداء من الرقبة. وما تحتها شاملة الحجاب الحاجز. وأدى هذا إلى عدم قدرتها على التنفس دون جهاز التنفس الاصطناعي. لقد نمت معتمدة على أجهزة التنفس، وتم لها إجراء جميع الفحوصات الطبية فتأكدنا أن فرصة شفائها مستحيلة، وأنها ستبقى على حالتها تلك إلى أن يشاء الله. لقد نوقشت حالتها مرارًا وجاء القرار أن يُفصل جهاز التنفس عنها، ونُتركها حتى يوافيها الأجل. ومثل هذا القرار يستوجب أخذ فتوى من الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء في إدارة البحوث العلمية والإفتاء. ولا أخفيكم أن الجميع قد ارتبط بالطفلة عاطفيًا وقد بلغت شهرها الرابع، ولأن نموها الذهني طبيعي فقد كانت تتفاعل مع الجميع بابتسامات ساحرة أسرت الكل، واستطاعت أن تثري عددًا من الممرضات كي يتسابقن على العناية بها. فكتبت تفصيلًا لحالتها شارحًا كل ما حصل لها، ومبينًا جميع الفحوصات الطبية التي أجريت لها، وثبت أن انقطاع الحبل الشوكي لا يرجى برؤه، وأن الطفلة ستبقى في العناية إلى أن يشاء الله بوجودها بحرم أطفالاً بحاجة إلى سريرها. قرأ الأب، ومن أشرف على حالتها التقرير، ووافقوا على صحة ما ورد فيه ثم أرسل إلى فضيلة الشيخ عبد العزيز بن باز، رحمه الله، في تاريخ ٧ شعبان عام ١٤١٩هـ، وفي ١٧ شعبان ١٤١٩هـ جاء الرد من فضيلة الشيخ، رحمه الله، بأن لا مانع من فصل جهاز التنفس عنها.

لقد مر ذلك القرار بسهولة. وتمت الموافقة عليه بيسر أيضًا. لكن الأمر الذي لم يكن في الحسبان هو من يُقدم على فصل الجهاز عنها، خصوصًا أن الجميع قد ارتبط بها عاطفيًا، وأنها أصبحت من معالم أقرب الناس إليه. لقد رفض الجميع فصل الجهاز عنها فوجدت نفسي وحيدًا في هذه الساحة. وكأن العيون التي ترمقني تقول لي أنت الذي اتخذت القرار فعليك أن تنفذه. لقد كنت مترددًا كثيرًا ولكن كنت أخفي ذلك بالتظاهر أمام الكل بعدم الاكتراث. كان الأب رغم عاطفته الجياشة تجاه ابنته وارتباطه بها، وهو ما يبرهنه كثرة زياراته لها، يتقدم الجميع ويبدي استعداده على وضعها في حجره في أثناء فصل الجهاز، ولأنه يفضل أن تموت بين يديه. كان موقف الأب داعمًا لي بأن أقدم على فصل الجهاز ووضعها في حجره، وأدارها نحوي لأتمكن من نزعه فكانت من ابتسامتها المعهودة، والتي كانت تلقي بيدي أرضًا.. ولكن هو القرار ولا بد من تنفيذه. فصلت الجهاز عنها، وهي تواصل ابتسامتها نحوي. والتي تحولت في ثوانٍ إلى نظرة كأنها نظرة غضب ولوم على ما قمت به من حرمانها حق الحياة، وكأنها تقول ما أقسى قلوبكم أيها الأطباء ألا يكفيكم مني هذه الابتسامة التي تهدي النفس السرور، وتدفع اسره إلى العطاء، خصوصًا في أجواء عملكم التي يطغى عليها الحزن والضغط النفسي المكثف. أنتم جشعون لا ترضون بجزء من إنسان حتى وإن كان شللًا.

لم تستمر العملية طويلاً فقد ازرق لونها بسبب نقص الأكسجين الحاد والمفاجئ بدءًا من شفتيها حتى عمّ الجسم كاملاً، وبعد أربع دقائق، ودّعت الحياة فذرفت الدموع المحاجر، وكان بالنسبة لي ولكل الذين ارتبطوا بها في العناية المركزة يومًا كئيبًا. لقد بقيت صورتها في ذهني لعشر سنوات خلت، وستظل إلى الأبد والدليل على ذلك هذه السطور.

من يتخذ قرار عدم إنعاش الأطفال الخدج: الطبيب أم الفقيه؟

كان تعريف الإجهاض هو كل من يولد أقل من ثمان وعشرين (٢٨) أسبوعًا وكان القرار واضحا هو أن يترك دون إنعاش ليتوفاه الله. وبعد تطور الخدمات الصحية واستخدام أجهزة التنفس والعناية الفائقة أصبح من الممكن أن يعيش من هو أقل من ٢٨ أسبوعًا بل إن أطفالاً ولدوا في الواحد والعشرين أسبوعًا من أعمارهم الحملية أي نصف الحمل تقريبا عاشوا ولكن لم يسلموا من الإعاقات الذهنية والبدنية وهؤلاء من النوادر ولا يمكن القياس بهم.

ولتسهيل العمليات الإحصائية وتوحيدها بين الدول عامة قامت منظمة الصحة العالمية بوضع ٢٢ أسبوعًا من الحمل أو ٥٠٠ غرام للوزن كحد أدنى للإنعاش. وكذلك المنظمة العالمية لتصنيف الأمراض وضعت أيضًا ٢٢ أسبوعًا كاملة أي ١٥٤ يوما بداية الفترة الخديجية وهذا يثبت لديهم أن الحد الأدنى للإنعاش هو ٢٢ أسبوعا حمليا.

لقد طرحت هذه القضية على العديد من علمائنا وجاء ردهم بإنعاش أي وليد بعد تمامه الشهر الرابع من الحمل أي ما يعادل ١٩ أسبوعًا لأن في هذا العمر يتم نفخ الروح فيه وله ما للإنسان من أحقية في الحياة. ولا يتعدى هذا الرأي من أنه ضرب من المستحيل لأن الوليد في هذا العمر ما هو إلا جهيض لا يمكن له أن يعيش.

والعلم أن بقاء الطفل الخديج حيا لا يعتمد فقط على وجود أعضاء مثل القلب والرئتين وغيرهما بل يعتمد على درجة نضوج وظائف تلك الأعضاء فمثلا الرئة وهي من أهم الأعضاء لدى الإنسان تكون غير مكتملة تشريحيا ولا وظيفيا عند هؤلاء الأطفال لذلك يضطر الأطباء إلى وضعهم على أجهزة تنفسية تصارع تلك الأكياس الهوائية ولا أقول حويصلات هوائية لأنها لم تتم بعد دافعة الأكسجين بضغط لا تتحمله الرئة لكي يصل إلى الدم والنتيجة هي تضرر الرئة وبقية الجهاز التنفسي وتغير تركيبتها التشريحية والفسيولوجية. وعلم التشريح والفسيولوجيا أثبتا أن الرئة تبدأ بالنمو تشريحا ووظيفيا بعد ٢٤ أسبوعا من الحمل وتستمر حتى سن الطفولة المبكرة.

ونسبة بقاء هؤلاء الأطفال أحياء تتفاوت من بلد إلى آخر ومن مركز صحي إلى آخر فهي ما بين ٢٪ إلى ٣٥٪ عند من يولد على ٢٣ أسبوعا وتتراوح من ١٧٪ و٥٨٪ عند من يولد على ٢٤ أسبوعًا وترتفع نسبة البقاء إلى ٨٥٪ أو أكثر بعد ٢٥ أسبوعًا. وهذا الأمر

إنعاش الأطفال الخدج والعبث الطبي

قبل عقود كان الخديج إذا ولد أقل من ٢٨ أسبوعًا يعد سقطًا ويترك دون إنعاش، فيتوفاه الله. ومع تطور الخدمات الصحية واستخدام أجهزة التنفس والعناية الفائقة أصبح من الممكن أن يعيش من هو أقل من ٢٨ أسبوعًا، بل إن أطفالاً ولدوا في الأسبوع الواحد والعشرين من أعمارهم الحملية، أي نصف الحمل تقريبًا، عاشوا ولكن لم يسلموا من الإعاقات الذهنية والبدنية، وهؤلاء من النوادر ولا يمكن القياس عليهم.

وتسهيل العمليات الإحصائية وتوحيدها بين الدول عامة قامت منظمة الصحة العالمية بوضع ٢٢ أسبوعًا من الحمل أو ٥٠٠ جرام للوزن كحد أدنى للإنعاش، وكذلك المنظمة العالمية لتصنيف الأمراض وضعت، أيضًا، ٢٢ أسبوعًا كاملة أي ١٥٤ يومًا بداية الفترة الحميمية. وهذا يثبت لديهم أن الحد الأدنى للإنعاش هو ٢٢ أسبوعًا من الحمل.

لقد طرحت هذه القضية على العديد من علمائنا، وجاء رفضهم لإنعاش أي وليد بعد تمامه الشهر الرابع من الحمل أي ما يعادل ١٩ أسبوعًا، لأن في هذا العمر يتم نفخ الروح فيه، وله ما للإنسان من أحقية في الحياة. ولا يعدو هذا الرأي من أنه ضرب من المستحيل لأن الوليد في هذا العمر ما هو إلا جهيض لا يمكن له أن يعيش.

والعلم إن بقاء الطفل الخديج حيًا لا يعتمد فقط على وجود أعضاء، مثل القلب والرئتين وغيرهما، بل يعتمد على درجة نضوج وظائف تلك الأعضاء فمثلاً الرئة، وهي من أهم الأعضاء لدى الإنسان تكون غير مكتملة تشريحيًا ولا وظيفيًا عند هؤلاء الأطفال، لذلك يضطر الأطباء إلى وضعهم على أجهزة تنفسية تسارع تلك الأكياس الهوائية، ولا أقول حويصلات هوائية لأنها لم تتم بعد، دافعة الأكسجين بضغط لا تتحمله الرئة لكي يصل إلى الدم، والنتيجة هي تضرر الرئة وبقية الجهاز التنفسي، وتغير تركيبها التشريحية والفسيولوجية. وعلم التشريح والفسيولوجيا أثبتا أن الرئة تبدأ بالنمو تشريحيًا ووظيفيًا بعد ٢٤ أسبوعًا من الحمل، وتستمر حتى سن الطفولة المبكرة.

ونسبة بقاء هؤلاء الأطفال أحياء تتفاوت من بلد إلى آخر، ومن مركز صحي إلى آخر فهي ما بين ٢٪ و٣٥٪ عند من يولد على ٢٣ أسبوعًا، وتتراوح من ١٧٪ إلى ٥٨٪ عند من يولد على ٢٤ أسبوعًا، وترتفع نسبة البقاء إلى ٨٥٪ أو أكثر بعد ٢٥ أسبوعًا. وهذا الأمر جعل الكثير من الباحثين وجعلهم في حيرة دائمة فتكاتفت الجهود لمعرفة الحد الأدنى لعمر الإنعاش. هنا أسوق لكم دراسة شملت ٢١ بلدًا أوروبيًا أثبتت فيها أن نسبة الوفاة لدى من تراوحت أوزانهم بين ٥٠٠ جرام، و٧٤٩ جرامًا تصل إلى ٤٠٪، وتختلف من بلد أوروبي إلى آخر. فقد بلغت ٩٠٪ في البلدان التي لا تحظى بخدمات طبية عالية، بينما بلغت ٢٦٪ عند البلدان المتطورة ومنه فالنتائج جعلت ١٠ دول أوروبية، ضمن ٢١ دولة شملتها الدراسة، تبدأ أخيرًا بتغيير عمر الإنعاش من ٢٢ أسبوعًا إلى ٢٤ أسبوعًا أو ٢٥ أسبوعًا من الحمل.

والقضية لا تقف عند إنعاش هؤلاء الأطفال، وإبقائهم أحياء، بل إن الجهد الذي يبذل لكي يبقى هؤلاء الأطفال أحياء لا يحميهم من الإصابات الذهنية والبدنية. فهناك اتفاق عند العديد من الدراسات العلمية أن نسبة إبقاء هؤلاء الأطفال أحياء ازدادت في السنوات الأخيرة، ولكن صاحبها زيادة في الإعاقات المختلفة التي تجعل الطفل يعتمد على غيره في الكثير من أساسيات الحياة. كذلك الذين صنفوا بسلامتهم من الإعاقات الواضحة تبين أنهم يعانون صعوبة في التعليم عند دخولهم إلى المدارس النظامية، ووجدوا أنهم بحاجة إلى مدارس خاصة تأهيلية لمساعدتهم على التعلم.

ومما سبق يتضح أن نسبة من لديهم القدرة على البقاء أحياء مع قلة الإعاقات الذهنية هو ٢٥ أسبوعًا. وهذا ما يثبته القرآن الكريم، ففي سورة البقرة يقول تعالى: ﴿والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة...﴾ وفي سورة الأحقاف يقول تعالى: ﴿ووصينا الإنسان بوالديه إحسانًا حملته أمه كرهًا ووضعته كرهًا وحمله وفصاله ثلاثون شهرًا...﴾ فهذا دليل علمي على أن تمام الرضاعة يكون في حولين كاملين، وأن الحمل مع الرضاعة ثلاثون شهرًا وعند طرح أشهر الرضاعة من أشهر الحمل والرضاعة يتضح جليًا أن أقصر مدة للحمل هي ستة أشهر قمرية، أي ١٧٧ يومًا من لحظة الإخصاب أي ٢٥ أسبوعًا ويومان، وأن الخديج إذا ولد لستة أشهر، فإنه يكون قابلاً للحياة إذا لقي الرعاية اللازمة. كما أثبتته الدراسات العلمية الآنفة الذكر.

والآن هل حان الوقت لكي نوقف العبث الطبي، ونزف الجهود والأموال، ونحدد عمر الإنعاش ليصبح ٢٥ أسبوعًا، ومن يولد دون هذا العمر الحملي يترك دون إنعاش ليوافيه الأجل.

مقال (5)

الرياض

جريدة يومية تصدر عن مؤسسة اليمامة الصحفية

جريدة يومية تصدر عن مؤسسة اليمامة الصحفية

الاثنين ٢١ صفر ١٤٣٠هـ - ١٦ فبراير ٢٠٠٩م - العدد ١٤٨٢٧

د.العليان: خمسمائة مولود سنوياً.. ونسبة الوفيات كبيرة

كبار العلماء يجيزون عدم إنعاش «خدج» أقل من ٦ أشهر

الرياض - محمد الحيدر:

أنهت هيئة كبار العلماء جدل أطباء تخصصي بحديثي الولادة والنساء والولادة في إنعاش مواليد الأطفال الخدج الأقل من ٦ أشهر حملية.

وأقر مجلس هيئة كبار العلماء بنص فتوى صادق عليها ١٨ من أعضائه وحصلت «الرياض» عليها أن من ولد قبل أن تبلغ مدة الحمل ستة أشهر فحينئذ ينظر طبيبان مختصان في حالته، فإن غلب على ظنهما انتفاعه بالإنعاش، فإنه ينعش وتبذل الأسباب لإنقاذه.

وأوضح الدكتور صالح العليان استشاري طب الأطفال حديثي الولادة وعالم أبحاث سريري بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض في اتصال هاتفي مع «الرياض» أمس أن قرار عدم إنعاش الأطفال الخدج الذين لم يكملوا ستة أشهر حملية كان موضوع جدل بيننا كأطباء حديثي الولادة أو أطباء في النساء والولادة ويعود السبب الأبرز إلى عدم وجود تعريف صريح وواضح للعمر الذي يلزم الأطباء أن يبذلوا قصارى جهدهم لإنعاش هؤلاء الأطفال.

وأضاف: ينتج عن ذلك إنعاش أطفال خدج أقل بكثير من العمر القادر على إبقائهم أحياء ثم إدخالهم إلى العنايات المركزة للمواليد وهم يصارعون الموت ونسبة كبيرة منهم يتوفاهم الله بعد معاناة نفسية من قبل الأطباء وطاقم التمريض وكذلك الأهل. وبين أن نسبة المواليد الخدج في المملكة تصل إلى ١٢٪ من مجموع الولادات في حين أن نسبة من تقل أعمارهم الحملية عن ٦ أشهر لا تتجاوز ١٪، وبالتالي يصل عدد المواليد الأقل من ٦ أشهر سنوياً في المملكة نحو ٥ آلاف مولود والكثير منهم لا يدرج ضمن الإحصاءات الحيوية ونسبة بقائهم على قيد الحياة لا تتجاوز ١٠٪ في المراكز الطبية المتطورة.

وزاد: جهود كبيرة بذلت في إيصال هذه المعاناة وبصورة واضحة إلى الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء (الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء (ليدرسوا هذا الموضوع وقد تحقق هذا بعد الاطلاع على جواب الجهات المختصة في الجامعات السعودية والمستشفيات والرجوع إلى النصوص القرآنية (وحمله وفصاله ثلاثون شهراً) وقوله تعالى (والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين) التي تثبت بلا شك أن العمر المفترض للبقاء هو ستة أشهر فالآية الأولى حددت مدة الحمل والرضاع بثلاثين شهراً والآية الثانية تدل على أن مدة الرضاع عامين أي أربعة وعشرين شهراً فبقي لمدة الحمل ستة أشهر، ولذا أصدرت هيئة كبار العلماء فتوى تقرر أن من ولد قبل أن تبلغ مدة الحمل ستة أشهر فحينئذ ينظر طبيبان مختصان في حالته فإن غلب على ظنهما انتفاعه بالإنعاش، فإنه ينعش وتبذل الأسباب لإنقاذه. وأعرب الدكتور العليان عن شكره لهيئة كبار العلماء على توضيح هذا الأمر لما فيه من رفع لمعاناة الأطباء والأهل وكذلك الأطفال الخدج.

عندما يحتار الأطباء والفقهاء في اختيار القرار

يصبح القرار محيرًا إذا كان يتناول حياة الإنسان، ويصبح أكثر تحيرًا إذا كانت تلك الحياة يتنافس عليها اثنان، ولا بد أن تُعطى لواحد منهما، وعمل الطبيب يمنع بقضايا يقف أمامها حائرًا وطالبًا المساعدة ممن يزيح عن كاهله ذنب القرار إن كان خاطئًا، وفي بعض الأحيان يجد نفسه كالغريق الذي يصبح الوقت فيه هو العامل الأكبر في فصل الخطاب.

عندما ولدتا لم تكن مفاجأة، لأن الأشعة الصوتية في أثناء الحمل أثبتت التصاقهما من الصدر، والجزء الأعلى من البطن فهما توءمان سياميان، ولذلك حُوّلت الأم إلينا لقدرة الأطباء، وخصوصًا الجراحين منهم على فصلهما فالنتائج السابقة لحالات مشابهة أثبتت نجاح ما يقومون به.

وُلدتا وكان الأمر كما يبدو طبيعيًا لأنهما لم يكونا أول حالتين نتعامل معهما. لم تحتاجا إلى أجهزة تنفس فقد كانتا تتنفسان طبيعيًا بلا مساعدة. وكما هو معتاد في مثل هذه الحالات لا بد من إجراء الفحوص اللازمة. ومن ضمنها أشعة صوتية على القلب، ومغناطيسية أو مقطعية لبقية أعضاء الجسم، وهنا ظهرت المفاجأة فقد أثبتت الأشعة أنهما تشتركان في كبد واحدة ذات حجم كبير تتوسطهما وقلب واحد مشترك بينهما يخرج منه أربعة شرايين توزع بالتساوي على جسميهما.

وقف الجميع أمام هذه الحالة، والحيرة تكسو الوجوه، لأن الكل رأى أن بقاءهما دون تدخل جراحي لفصلهما سيؤدي إلى وفاتهما معًا، وأن من الأفضل أن تعيش واحدة منهما بعد أن يُضحى بالأخرى، والسؤال الذي لم نجد له جوابًا هو من يُضحى به لتعيش الأخرى ففي مثل هذه القضايا لا مجال للتخمين أو القرعة لأن كل واحدة منهما لها الحق في العيش كأي إنسان، ولوجود قلب واحد فقط يجعل التضحية بواحدة منهما أمرًا لا مناص منه.

اجتمعنا مع الجراحين، ونُوقشت الحالة بالتفصيل، والكل اتفق على أخذ رأي الشرع في هذه القضية، ولا بد أن يكون في أسرع وقت، لأن تأخير اتخاذ القرار قد يؤدي إلى تدهور حالتيهما، ومن ثم وفاتهما.

كُتبت الرسالة واضحة بحالة حالتيهما، وبعد موافقة الجميع عليها أرسلت إلى دار الإفتاء، والكل يعدّ الثواني فالوقت من أهم العوامل المقرِّرة. وفي اليوم التالي تلقيت مكالمة من الشيخ بكر أبو زيد، وقد كان، رحمه الله، دقيقًا في أسئلته محاولاً معرفة ما إذا كان القلب أو الكبد يميلان أكثر لأي من الطفلتين عندها يفتي بأن يُضحى بالتي تبتعد، ولو قليلاً عن القلب، أو الكبد، ولم يكن جوابي له شافيًا لأن الأشعة أثبتت أن القلب والكبد في وضع متوسط لا ميول فيه إلى أي منهما، وبسرعة سحب نفسه من القضية، وأمرني أن أناقش الحالة مع الشيخ عبدالعزيز بن باز، رحمه الله.

وفي اليوم التالي جاءني اتصال من الشيخ ابن باز، وقد كان، أيضًا، أكثر دقة من الشيخ بكر في معرفة أدق التفاصيل لحالتيهما، وأجبت على أسئلته جميعها، ولم يتمكن من إيجاد أي اختلاف بينهما لكي يصدر الفتوى بفصلهما والتضحية بإحداهما فأمرني بالاتصال به في الغد بعد أن يجتمع مع كبار العلماء، لأخذ آرائهم في هذه القضية المحيرة. وفي الغد كلمني، رحمه الله، ليخبرني أنهم لم يتوصلوا إلى أي نتيجة، وأمرني أن آخذ تواقيع الجراحين مع توقيعي على تقرير مفصل عن حالتيهما، والحضور إلى دار الإفتاء في أول أيام الأسبوع لمناقشة الحالة معه بحضور كبار العلماء. توقف البحث في قضيتهما خلال عطلة آخر الأسبوع، وقد حصلت على التواقيع المطلوبة على التقرير الطبي المفصل استعدادًا ليوم اللقاء.

وفي صباح يوم اللقاء مع العلماء ذهبت إلى المستشفى لأمر ربما استجد في حالتيهما قبل حضوري إلى دار الإفتاء، وعند دخولي إلى العناية المركزة كانت المفاجأة لقد فاجأتني الممرضة المشرفة عليهما تخبرني بأن قلبهما قد توقف فجأة دون مقدمات، ولم يستجيبا للإنعاش. وفارقتا الحياة بهدوء تام، وكأنهما اتخذتا القرار بأنفسهما بعدما أصيب الكل بالحيرة وعدم الوصول إلى قرار شافٍ. أخبرت مكتب الشيخ ابن باز بما حصل لهما، وكنت أنتظر ردًا من دار الإفتاء، ولكن طال الانتظار، بل إن البحث في قضيتهما مات مع موتهما بالرغم من قناعتي بأن البحث في هذه القضية يجب ألا يتوقف، بل يجب أن يستمر حتى توضع الخطوط العريضة لمثل هذه القضايا، خصوصًا أن بلدنا أصبح مرجعًا عالميًا لفصل التوائم.

الرياض

جريدة يومية تصدر عن مؤسسة اليمامة الصحفية

جريدة يومية تصدر عن مؤسسة اليمامة الصحفية

الجمعة ٤ شعبان ١٤٣١ هـ - ١٦ يوليو ٢٠١٠م - العدد ١٥٣٦٢

استشاري يؤكد أن الجهل قد يوقع في المحظور

مخاوف شرعية من بقاء الأجنة الملقحة الزائدة في مراكز العقم الخاصة

الرياض – محمد الحيدر

أكد استشاري الأطفال حديثي الولادة ورئيس الجمعية السعودية لطب الأطفال حديثي الولادة الدكتور صالح الطيار على ضرورة إيضاح كافة الأمور الشرعية للناس في قضية بقاء الأجنة الملحقة الزائدة في مراكز العقم مؤكداً أن الجهل في مثل هذه القضايا قد يوقع البعض في المحظورات منوها في الوقت نفسه إلى إنشاء العديد من هذه المراكز في المملكة والتي أسهمت في حل مشاكل العقم والحفاظ على تماسك الأسر .

وأوضح الطيار أن الرأي الشرعي سيجيب على عدة تساؤلات تدور في ذهن الجميع حول مصير الأجنة الزائدة أو الأجنة الناقصة التي يحتفظ بها حاليا في بنوك الأجنة والتي توجد في مراكز طفل الأنابيب وهل لهذه الأجنة المجمدة في البنوك حرمة أو من الممكن التخلص منها؟

وقال إن ترك الأجنة الملقحة الزائدة في بنوك الأجنة قد يحدث ما لا يحمد عقباه كأن تستخدمها المرأة بعد وفاة زوجها وتلد له طفلا أو أطفالا بعد سنوات من وفاته مشيراً إلى أن مصير هذه الأجنة والتي تخزن في ثلاجات ذات درجة برودة منخفضة جدا ويصرف عليها الأموال الطائلة لإبقائها يشهد في الوقت الراهن جدلاً عالميا خاصة في الدول الغربية حيث بينت دراسة استبيانية أعدها المركز الصحي للتبني في أمريكا عام ٢٠٠٩م أن ما يقارب من ٧٠% ممن أجابوا على الأسئلة يرون إعطاء هذه الأجنة لمن يحتاجها ممن أصيب بالعقم وأن ما يقارب من ٢٠% يرون إعطاءها لمراكز البحوث لاستخدامها في التجارب المخبرية .وفي مضمون ذلك لا يشعر البعض بالراحة أن تعطى أجنتهم لأناس لا يعرفونهم ليربوا أطفالا وراثيا هم من أصلابهم .

وأشار الطيار إلى أن الإخصاب من الزوجين يتم في مراكز العقم بالمملكة بطرق محكمة تؤمن عدم اختلاط الأنساب وذلك بوجود ضمانات لنقل المني والبويضات، حيث تشدد على عدم استخدام مني غير الزوج، وبويضة غير الزوجة في كل مراحل الإخصاب الطبي الخارجي .

وأضاف بأن هذه الأجنة يطلق عليها في الدول الغربية مسمى أجنة الرقائق الثلجية وتحددت المراكز التي تشجع على تبنيها من قبل من أصيب بالعقم وبحاجة إلى أطفال حيث تمنحهم هذه أطفالا ليسوا من أصلابهم مبيناً أن هذا الأمر يتم بعد نقل ملكية هذه الأجنة قانونيا إلى المتبنين الجدد وتنتهي المهمة عند هذا الحد ولا تستمر حتى ولادة الأطفال فيما بعد .

ولفت إلى أنه يوجد حالياً في أمريكا لوحدها ما يربو على ٤٠٠ ألف جنين مجمد ينتظرون التبني من قبل أسر مصابة بالعقم ويصرف على كل جنين ما يزيد على ٥٠٠ دولار في السنة وقد تعدى الأمر أن ترسل هذه الأجنة عن طريق البريد الممتاز وهذا ما حصل للمواطنة الأمريكية ماريا لاتكاستر قبل ٧ سنوات والتي تناول الإعلام قصتها الناجحة وتناقلت الصور معها ومع مولودها الجديد الذي كان جنين الرقائق الثلجية كما يطلق عليه . الجدير بالذكر أن أول تلقيح صناعي أختبر نجاحه حدث عام ١٩٧٣م وكان نقلة تحول في هذا المجال حيث تطورت تقنية التلقيح الصناعي وأصبحت نسبيا سهلة التنفيذ بعكس ما كان في السابق وواكب ذلك إنشاء العديد من هذه المراكز في المملكة والتي لا أحد ينكر ما لها من نفع في حل مشاكل العقم والحفاظ على تماسك الأسر.

فهرس الأعلام

أ

آدم عليه السلام: 162.

آل الشيخ، عبدالعزيز بن عبدالله بن محمد: 206.

آل الشيخ، محمد بن حسن: 206.

آمري، جين: 99.

إبراهيم عليه السلام: 18.

إبراهيم، محمد قطب: 31، 32.

الأبشيهي، شهاب الدين: 42.

إبكتيتوس: 55، 74، 100.

أبل، جاكوب: 100.

ابن أبي ربيعة، لبيد: 34.

ابن أبي سلمة، زهير: 35.

ابن أبي طالب، علي: 28، 43، 143.

ابن أحمد، بلحاج العربي: 116.

ابن الأبرص، عبيد: 36.

ابن باز، عبدالرحمن: 135.

ابن باز، عبدالعزيز: 147، 204.

ابن برد، بشار: 42.

ابن ثابت، حسان: 36.

ابن جناب، زهير: 40.

ابن حمدون، محمد بن حسن: 35، 40.

ابن حميد، صالح بن عبدالله: 206.

ابن حنبل، أحمد: 159.
ابن الخطاب، عمر: 143.
ابن خنين، عبدالله بن محمد: 206.
ابن رشد: 72.
ابن زيد: 162.
ابن زيد، عدي: 33.
ابن الرقاع: 41.
ابن الرومي: 37.
ابن الريب، مالك: 38.
ابن طفيل: 72.
ابن عباس: 142، 162.
ابن العبد، طرفة: 34.
ابن عربي، محيي الدين: 63.
ابن عساكر: 35.
ابن عفان، عثمان: 142.
ابن عقيل: 162.
ابن الفجاءة، قطري: 42.
ابن فارس: 28.
ابن فوزان، صالح: 206.
ابن كلثوم، عمرو: 33.
ابن مسعود: 159، 162.
ابن منصور، سعيد: 142.
ابن ناشب، سعد: 41.
ابن يوحاي، شمعون: 57.
أبو الضحى: 142.
أبو العالية: 162.
أبو زيد، بكر: 146، 147.
أبو محجن: 40.
أبو نواس: 41.
أبيقور: 52، 53، 76، 77.
أجري، استبيان: 109، 110.
الأخيلية، ليلى: 41.
أرسطو: 10، 22، 27، 47، 49، 50، 51، 98، 171.
الأزهري: 15.
الإسكندر الكبير: 22.
إسماعيل (القاضي): 191.

الأصفهاني، أبو الفرج: 35، 36، 39، 40، 41، 42.
أفلاطون: 22، 49، 50، 56، 98.
أفلوطين: 56.
أكزينوفون: 50، 51.
أكويناس، توماس: 151.
الأكويني، توما: 151.
إليوت، جويس: 130.
إمبيدكلس: 49.
امرؤ القيس: 38.
الأندلسي، ابن عبد ربه: 36.
أنطوني: 85.
إنكيدو: 46.
أورغل: 177.
أورليوس، ماركوس: 56.
الإيادي، أبو داود: 42.

ب

باركر، دورثي: 100.
باست: 80.
باسكال، بليز: 61.
البخاري: 159، 160، 162.
بدوي، عبدالرحمن: 10.
برغسون، هنري: 11، 71.
برونو، جوردانو: 59، 68.
برينر، سيدني: 96.
البغدادي، الخطيب: 44.
بندي، فان: 24.
بنز: 54.
بولس: 58.
بيركلي: 63.
بيسلي، لينا: 94.
بيكوف، ليونارد: 98.

ت

تاكاهشي: 186.
التركي، عبدالله بن عبدالمحسن: 206.

تريفرز، روبرت: 175.

تشيستيرتون، جيلبرت: 98.

التهامي، أبو الحسن: 43.

تومسون، جوديث: 153.

ج

الجاحظ، أبوعثمان عمرو بن بحر: 34، 35، 41، 42.

جونز، جيم: 103، 104، 105.

جويس، جيرالد: 23.

جيزيل: 85، 86.

ح

حتحوت، حسان: 160.

الحسن: 142.

حسين، كامل يوسف: 45، 46.

الحطيئة: 40.

الحكيم، محمد سعيد: 202.

خ

الخوارزمي، أبو بكر: 36، 38.

د

دابس: 80.

دارون، تشارلز: 171.

داريوس: 48.

دانلوب، زاك: 110.

دوناللي: 75.

ديكارت، رينيه: 10، 60.

ديكسون: 62.

ديموقريطس: 22، 49.

الدينوري، ابن قتيبة: 34، 40، 42.

ر

رادي: 108.

راديشتشيف: 63.

الرازي: 17.

رايان، ليو: 104.

رجال، عبداللطيف: 204.
الرشيد، عبدالله بن سعود: 206.
الرفاعي، عدنان: 31.
روث، ليون: 59.
روسو، جان جاك: 156.
ريتشارد ، بروس: 79.
ريكاردو: 98.

ز

زاز، توماس: 99.
زافوس، بانوس: 186.
الزمخشري، جار الله: 41.

س

سارتر، جان بول: 73، 74.
سبينوزا، باروك: 61، 62، 68.
ستيلر، غايل: 128.
السدحان، عبدالرحمن بن محمد: 206.
السعدي، ابن نباتة: 42.
سقراط: 22، 48، 50، 51.
السمعاني: 39.
سيميل، جورج: 72.
سينيكا: 54، 100.

ش

الشابي، أبو القاسم: 43.
الشاهروردي، الشيخ علي التمازي: 28.
شحرور، محمد: 30.
الشعبي: 162.
الشعيل، عصام: 204.
شكسبير: 58.
شلر، ماكس: 71.
شوبنهاور، آرثر: 67، 68، 99.
شورون، جاك: 45، 46.
شيلدر: 85.

ص

الصيداوي، زينون: 53.

ض

الضحاك: 162.
الضويحي، علي بن سعد: 206.

ط

الطبري: 161.
الطيب، الشيخ أحمد: 202.

ع

عبدالرحمن: 118.
عكرمة: 162.
العليان، صالح عبدالرحمن: 204.
عنترة: 35.
العودة، سلمان: 158.

غ

غروزو، مايكل: 91.
الغزالي، محمد: 7، 8.
الغساني، عدي بن وعلاء: 39.
جوته، لاون: 72، 99.

ف

فاسموث: 73.
الفديان، عبدالله بن عبدالرحمن: 206.
الفراء: 24.
فوريلون، كلود: 189.
فوكس، رينيه: 107.
فولتير: 46.
فويرباخ، لودفغ: 68، 69.
فيتش: 108.
فيثاغورس: 47، 50.
فيرهايجدي: 108.
فيشر: 75.
فيصل (الملك): 7، 204.
فيلدمان: 53، 75.
فيون، فرنسوا: 58.

ق

القرضاوي، يوسف: 202.

القرطبي، أبو عبدالله محمد ابن أحمد الأنصاري: 17، 27، 191.
القطامي: 41.
قطب، سيد: 17.
القيرواني، إبراهيم بن علي: 41.

ك

كالميسنت، جوان: 180.
كام، فرانسيس: 53، 75، 76.
كانط، إمانويل: 65، 66.
الكحيل: 29.
كلاجير ، لودفيج: 71.
كلايست، فون: 67.
كليني، أنطوني جون باتريك: 151.
الكندي، أبو يوسف يعقوب ابن إسحاق: 10.

ل

لارسون، لماليسا: 172.
لازار، نيل: 108.
لاميتري، فان: 64.
لابينيتز، غوتفريدفيلهلم: 62، 63.
لوك، جون: 89.
الليث: 15.
ليرك: 63.
ليوكيوس: 22.

م

ماركس: 69.
ماكفروغر: 108.
المباركي، أحمد بن علي: 206.
مجاهد: 162.
محمدﷺ: 142، 158، 205.
المريان، الحصين: 35.
المريان، هرم: 35.
مسلم: 159، 160، 162.
المطري، عبدالرحمن: 205.

المطلق، عبدالله بن محمد: 206.
المعري، أبو العلاء: 37.
المنيع، عبدالله بن سليمان: 206.
مور، توماس: 122.
مونتينيه، ميشيل: 58ز
ميل، جون: 98.

ن

ناجي، ماري: 85.
النجار، زغلول: 16.
النقدي، الشيخ جعفر: 43.
نوسبوم، مارثا: 76.
نونان، جون: 154.
نيتشه، فريدريك: 59، 70.
نيرون: 54.
نيوتن، إسحاق: 63.

هـ

الهذلي، أبو ذؤيب: 36.
هنتوت، لورانس: 109.
هوانغ، ساك: 186.
هوبز: 64، 98.
هيدجر، مارتن: 72، 73، 74.
هيرقليطس: 48.
هيرودوت: 98.
هيغل، فردريش: 66، 68.
هيوم، ديفيد: 63، 64، 98.

و

وارن، ميري آن: 151.
واصل، نصر فريد: 202.
وايزمان، أرف: 187.
ويتسلر: 85.

ي

ويلارد، دان: 175.
يسبرز، كارل: 73.
يو: 186.

السيرة الذاتية

- الاسم: صالح عبدالرحمن العليان.
- من مواليد مدينة حائل-المملكة العربية السعودية عام 1957م.
- أنهى بكالوريوس الطب والجراحة-جامعة الملك سعود عام 1983م.
- حصل على الزمالة الكندية في طب الأطفال عام 1991م.
- حصل على الزمالة الكندية في طب الأطفال حديثي الولادة عام 1992م.
- حصل على جائزة إف دبليو هورنر الكندية للبحوث العلمية عام 1992م.
- يعمل استشاريًا لطب الأطفال وطب الأطفال حديثي الولادة في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث-الرياض منذ عام 1992 حتى الآن.
- ترأس قسم الأطفال حديثي الولادة لسنوات وكذلك برنامج تدريب الزمالة في طب حديثي الولادة.
- ترأس العديد من اللجان الإدارية والإكلينيكية في المستشفى.
- نشر العديد من البحوث والدراسات الطبية في مجال طب الأطفال حديثي الولادة في العديد من الدوريات العلمية العالمية والمحلية.

- حصل على لقب عالم إكلينيكي أول من مركز الأبحاث في المستشفى.

- ترأس لجنة أخلاقيات البحث العلمي في المستشفى لدورة كاملة.

- نشر العديد من المقالات والدراسات حول أخلاقيات الطب باللغتين العربية والإنجليزية في مجلات علمية متخصصة ومحلية.

- يترأس الآن الجمعية السعودية لطب الأطفال حديثي الولادة.

- أصدر ديوان شعر «حروف ناطقة» عام 2002م -مؤسسة الرسالة-بيروت وله ثلاثة أخرى تحت الطبع.

منتدى سور الأزبكية
WWW.BOOKS4ALL.NET

الكتاب

كيف هي صورة الموت في أذهان الأطباء؟ وكيف يتعاملون معه بشكلٍ دائم؟

ماذا عن القلق الذي ينتاب المرء في كل حين خوفًا من الموت؟

متى يكونُ أمرًا طبيعيًا ومتى يصبح مرضًا يشلُّ حياة المرء ويحطّ من طموحه وآماله؟

قبل الإجابة عن تساؤلات كهذه يُعرّف مؤلف الكتاب الموتَ والحياة والروح والنفس، كما وردت في المعاجم العربية وغير العربية وكما وردت في القرآن الكريم وفي كافة العلوم الفلسفية، ويُعرّج على الموت في الشعر العربي.

الكتاب يتناول قضايا مهمة ومُلحّة أثارت جدلاً واسعًا في الأوساط الطبية والدينية كموت الدماغ وزراعة الأعضاء والاستنساخ، وكان المؤلف واحدًا ممن ناقش شيئًا منها مع هيئة كبار العلماء في السعودية، فكان شاهد عيان على الجدل الدائر بين الأطباء والفقهاء.

ISBN 978-614-418-014-3
9 786144 180143

جداول Jadawel
www.jadawel.net